



Domanda di Nuova prestazione di Assicurazione Sociale per l'Impiego (NASpl) - 4/4

● Mandato di assistenza e rappresentanza

Delego il patronato presso il quale eleggo il domicilio (ai sensi dell'art. 47 del codice civile) a rappresentarmi ed assistermi gratuitamente nei confronti dell'Inps, per la trattazione della presente domanda di NASpl.

Patronato scelto ENASC _____

Timbro del Patronato e firma dell'operatore _____

Data _____

Firma del richiedente _____

DELEGA PER LA RISCOSSIONE DEI CONTRIBUTI ASSOCIATIVI DOVUTI DAI PROPRI ISCRITTI SULLE PRESTAZIONI TEMPORANEE, AI SENSI DELL'ART. 18 DELLA LEGGE 23 LUGLIO 1991 N. 223

● Dichiaro

avvalendomi di quanto disposto dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, e consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del citato D.P.R., in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, di essere iscritto all/alla seguente Sindacato/Associazione: U.N.S.I.C. (UNIONE NAZIONALE SINDACALE) _____

● Delego

l'Inps, quale ente erogante la prestazione di NASpl, ad effettuare, su tutti i pagamenti della prestazione medesima e salvo revoca, la trattenuta dei contributi associativi a favore del/della Sindacato/Associazione sopra indicato/a, nella misura prevista dalla convenzione con l'organizzazione sindacale.

Io sottoscritto sono a conoscenza che posso comunicare direttamente all'Inps la mia volontà di revocare la delega per la riscossione della quota associativa e che l'Istituto provvederà nel più breve tempo possibile all'elaborazione dell'istanza di revoca.

Luogo _____ data _____

Firma del richiedente _____

● Dichiarazione di responsabilità

Dichiaro che le notizie da me sopra fornite rispondono a verità e sono consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti (artt. 46, 47, 71, 75 e 76 D.P.R. 445/2000).

Data _____

Firma del richiedente _____

Informativa sul trattamento dei dati personali

(Art. 13 del d. lgs. 30 giugno 2003, n. 196, recante il "Codice in materia di protezione dei dati personali")

L'Inps con sede in Roma, via Ciriò il Grande, 21, in qualità di Titolare del trattamento, la informa che tutti i dati personali che la riguardano, compresi quelli sensibili e giudiziari, raccolti attraverso la compilazione del presente modulo, saranno trattati in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Codice in materia di protezione dei dati personali (d'ora in avanti "Codice"), da altre leggi e da regolamenti, al fine di definire la domanda e svolgere le eventuali altre funzioni istituzionali ad essa connesse. Il trattamento dei dati avverrà, anche con l'utilizzo di strumenti elettronici, ad opera di dipendenti dell'Istituto opportunamente incaricati ed istruiti, secondo logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti. I suoi dati personali potranno essere comunicati ad altre amministrazioni pubbliche o a privati soltanto alle condizioni previste dal Codice e solo eccezionalmente potranno essere conosciuti da altri soggetti, che forniscono servizi per conto dell'Inps e operano in qualità di Responsabili per il trattamento dei dati personali designati dall'Istituto. Il conferimento dei dati non contrassegnati con un asterisco è obbligatorio e la mancata fornitura potrà comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti che la riguardano. L'Inps la informa, infine, che può esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del Codice, rivolgendosi direttamente al direttore della struttura territorialmente competente per l'istruttoria della presente domanda; se si tratta di un'agenzia, l'istanza deve essere presentata al direttore della struttura territorialmente competente anche per il tramite dell'agenzia stessa.