

DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO

Spett.le
Consiglio di Amministrazione
della GARGANO VITA - Mutua del Credito Cooperativo

Il sottoscritto/a
 nato/a a(.....) il
 residente in (.....) Vian°.....
 di professione
 titolo di studio

Tel. fisso ; e_mail:
 Tel. Cell. ; C.F.:

documento di identità n°..... rilasciato da
 il tipo documento.....

i cui familiari si indicano qui di seguito (figli minori anche se non conviventi):

	COGNOME E NOME	SESSO	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA
1				
2				
3				
4				

in qualità di Socio o Cliente della BCC SAN GIOVANNI ROTONDO, CREDITO COOPERATIVO, presa visione dello Statuto della GARGANO VITA - *Mutua del Credito Cooperativo* ed in particolare le norme che regolano la limitazione all'acquisto della qualità di Socio, le formalità per l'ammissione a Socio, il recesso, l'esclusione, la liquidazione e l'indivisibilità delle riserve, chiede di essere ammesso in qualità di Socio e s'impegna a rispettare lo Statuto, i regolamenti e le deliberazioni sociali nonché a versare la quota di ammissione, i contributi associativi annui e gli apporti dovuti per le prestazioni e i servizi garantiti dalla GARGANO VITA - *Mutua del Credito Cooperativo*.

Il/la sottoscritto/a dichiara di non essere di essere coniuge o convivente more uxorio di persona già Socia della - GARGANO VITA *Mutua del Credito Cooperativo*. In quest'ultimo caso riporta di seguito le generalità del coniuge o convivente more uxorio che alla data della presente è Socio della GARGANO VITA - *Mutua del Credito Cooperativo*:
Cognome e nome _____ / ____ / _____

Il/la sottoscritto/a autorizza la GARGANO VITA - *Mutua del Credito Cooperativo* ad acquisire informazioni dalla BCC SAN GIOVANNI ROTONDO, CREDITO COOPERATIVO sull'esistenza e la natura dei rapporti in essere con la BANCA medesima al fine di permettere alla Mutua la valutazione nel tempo della permanenza dei requisiti previsti per lo status giuridico di socio di cui all'art. 5 dello Statuto.

Il/la sottoscritto/a dichiara di conoscere, approvare ed accettare che:

- La GARGANO VITA - *Mutua del Credito Cooperativo* garantisce a tutti i propri Soci un livello base di assistenza medico-sanitaria le cui prestazioni sono indicate nei regolamenti della Carta Mutuasalus® e delle Diarie e Sussidi;
- La Carta Mutuasalus® è consegnata dalla GARGANO VITA - *Mutua del Credito Cooperativo* al Socio dopo l'accoglimento della relativa domanda di ammissione e consente allo stesso Socio ed ai suoi familiari, dichiarati nella domanda di ammissione, di accedere a tutte le iniziative che la GARGANO VITA - *Mutua del Credito Cooperativo* organizza in favore dei propri assistiti;
- Il Consiglio di Amministrazione della GARGANO VITA - *Mutua del Credito Cooperativo* stabilisce annualmente i contributi dovuti dai Soci al fine dell'erogazione delle prestazioni contemplate dall'oggetto sociale.

Versa la quota di ammissione di Euro 5,00 (=cinque/00), a norma del vigente Statuto e richiede l'emissione della Carta Mutuasalus® valida per sé e per i propri familiari (figli minori anche se non conviventi). Versa anche il contributo associativo annuale stabilito dal Cda per l'anno in corso.

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, dichiara sotto la sua personale responsabilità (art. 26 Legge n° 15/1968) che i dati su riportati sono conformi a verità.

In fede

_____ li _____

 Firma del sottoscrittore

L'Operatore

DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO

AUTORIZZAZIONE PERMANENTE DI ADDEBITO SU C/C BANCARIO

Il/la sottoscritto/a _____
dichiara di aver autorizzato la GARGANO VITA - Mutua del Credito Cooperativo ad addebitare gli importi dovuti sul conto corrente di seguito riportato:
IBAN: _____
attraverso la sottoscrizione di apposito mandato SEPA che si allega alla presente.

Tale mandato SEPA è consegnato alla BCC SAN GIOVANNI ROTONDO, CREDITO COOPERATIVO per la convalida dei dati e l'accettazione del servizio RID e, tramite la stessa BANCA, all'Ente creditore GARGANO VITA - *Mutua del Credito Cooperativo*.

Il contratto RID può essere interrotto inviando apposita disdetta mediante raccomandata A/R entro 60 giorni dalla scadenza.

Sottoscrizione del correntista

RISERVATO AL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

ESITO

Il Consiglio nella adunanza del ha deliberato di accogliere/respingere la presente domanda ed iscrive il nuovo socio Signor
al n.ro della pagina del libro soci.

Il Presidente
(o suo delegato)

Dati concernenti il rapporto sottostante fra Creditore e Debitore (indicazione facoltativa a mero scopo informativo)

Codice identificativo del Debitore

Indicare il codice di riferimento che si vuole che la Banca del Debitore citi nell'addebito

Nome dell'effettivo Debitore (se del caso)

Nome della controparte di riferimento del Debitore: se si effettua un pagamento relativo a un contratto tra il Creditore e un altro soggetto diverso dal Debitore indicato nel presente mandato (ad es. pagamento di fatture intestate a terzi) indicare il nominativo di tale soggetto. Se il pagamento concerne il Sottoscrittore lasciare in bianco.

Codice identificativo della controparte di riferimento del Debitore

Nome dell'effettivo Creditore (se del caso)

Nome della controparte di riferimento del Creditore: il Creditore deve compilare questo campo se richiede pagamenti per conto di altro soggetto

Codice identificativo della controparte di riferimento del Creditore

Riferimenti del contratto sottostante

*Numero identificativo del contratto sottostante**

Descrizione del contratto

Restituire il modulo debitamente compilato a:

Riservato al Creditore:

GARGANO VITA - Mutua del Credito Cooperativo
Viale Aldo Moro n. 9 – San Giovanni Rotondo (FG)

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DELLA LEGGE 196/03

Con l'entrata in vigore della legge n. 196/03, recante disposizioni per la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, la GARGANO VITA - *Mutua del Credito Cooperativo* (in seguito denominata Mutua), con sede in Viale Aldo Moro n. 9 – San Giovanni Rotondo (FG), in qualità di "titolare" del trattamento, è tenuta a fornire alcune informazioni riguardanti l'utilizzo dei dati personali.

• *Fonte dei dati personali*

I dati personali in possesso della Mutua sono raccolti direttamente presso i soci e i familiari dei soci ovvero presso terzi come, ad esempio, da pubblici Registri. In ogni caso tutti questi dati vengono trattati nel rispetto della citata legge e degli obblighi di riservatezza cui è sempre ispirata l'attività della nostra Mutua.

Può accadere inoltre, che in relazione a specifiche operazioni o prodotti richiesti dal cliente (ad esempio rimborso spese mediche sostenute) la Mutua venga in possesso di dati che la legge definisce come "sensibili" perché da essi possono desumersi informazioni sul suo stato di salute.

Per il loro trattamento la legge richiede una specifica manifestazione di consenso, che troverà nell'allegato modulo.

• *Finalità di trattamento cui sono destinati i dati*

I dati personali sono trattati nell'ambito della normale attività della Mutua e secondo le seguenti finalità:

- Finalità strettamente connesse e strumentali alla gestione dei rapporti con i soci.
- Finalità connesse agli obblighi previsti da leggi, da regolamenti e dalla normativa comunitaria nonché da disposizioni impartite da autorità a ciò legittimate dalla legge e da organi di vigilanza e controllo (es. elenco soci).
- Finalità funzionali all'attività della Mutua per le quali l'interessato ha facoltà di manifestare o no il consenso. Rientrano in questa categoria le seguenti attività:
 - rilevazione del grado di soddisfazione dei soci sulla qualità dei servizi resi e sull'attività svolta, eseguita direttamente ovvero attraverso l'opera di società specializzate mediante interviste personali o telefoniche, questionari, etc;
 - promozione di prodotti e servizi culturali, sociali, ricreativi, e finanziari;
 - indagini di mercato.

• *Conferimento dei dati*

Il conferimento dei dati può essere richiesto da specifiche norme di legge ovvero strettamente necessario alla conclusione di nuovi rapporti o alla gestione di rapporti in essere, ovvero alla gestione o liquidazione dei sinistri, ovvero, da ultimo, facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione o promozione.

• *Modalità di trattamento dei dati*

In relazione alle indicate finalità, il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità stesse e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

• *Categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati*

Per lo svolgimento della gran parte della sua attività la Mutua si rivolge anche a società esterne per:

- l'effettuazione di lavorazioni necessarie alla contabilità;

- la gestione organizzativa della compagine sociale;
- la gestione organizzativa delle varie iniziative previste statutariamente.

Ne segue che, senza il consenso dell'interessato alle comunicazioni a terzi ed ai correlati trattamenti, la Mutua potrà dare corso solo a quelle prestazioni che non prevedono tali comunicazioni.

Per altro verso, la Mutua ha la necessità di controllare sé stessa e la qualità dei propri servizi nonché di espandere la compagine sociale. A tal fine comunica dati relativi ai propri soci a soggetti che offrono questo tipo di prestazioni, affinché verifichino presso i soci medesimi se la Mutua abbia soddisfatto le loro esigenze e le loro aspettative e se esista una potenziale domanda per altri prodotti o servizi. Ciascun socio ha la facoltà di rifiutare il consenso alla Mutua per questi tipi di comunicazione e per i trattamenti correlati, barrando le apposite caselle nell'allegato modulo contenente la formula del consenso previsto dalla legge.

Analoga facoltà può essere esercitata, per quanto riguarda la comunicazione di dati a primarie società esterne, al fine di consentire a queste di offrire i loro prodotti.

I soggetti appartenenti alle categorie ai quali i dati possono essere comunicati utilizzeranno i dati in qualità di "titolari" ai sensi della legge, in piena autonomia essendo estranei all'originario trattamento effettuato presso la Mutua, ovvero di responsabili esterni.

Un elenco dettagliato di queste società è disponibile presso la Mutua.

- *Diritti di cui all'art. 7*

Informiamo, infine, che l'art. 13 della legge conferisce ai cittadini l'esercizio di specifici diritti. In particolare, l'interessato può ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o no di propri dati personali e che tali dati vengono messi a sua disposizione in forma intelligibile. L'interessato può altresì chiedere di conoscere l'origine dei dati nonché la logica e le finalità su cui si basa il trattamento, di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è l'interesse, l'integrazione dei dati, di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

Ulteriori informazioni potranno essere richieste presso la sezione territoriale dove è radicato il rapporto, ovvero al responsabile interno per il trattamento dei dati personali, Sig. _____, presso la GARGANO VITA - Mutua del Credito Cooperativo, Viale Aldo Moro n. 9 – San Giovanni Rotondo (FG) – tel. _____. _____.

F.to il Presidente

Spett.le
GARGANO VITA - Mutua del Credito Cooperativo
Viale Aldo Moro n. 9
San Giovanni Rotondo (FG)

Premesso che, come rappresentato nell'informativa che mi è stata fornita ai sensi della Legge 196/03, l'erogazione di gran parte delle prestazioni e dei servizi della Mutua richiede la comunicazione e il correlato trattamento dei miei dati personali alle categorie di soggetti di seguito specificate:

- Soggetti che svolgono lavorazioni contabili
- Soggetti che gestiscono l'organizzazione della compagine sociale
- Soggetti che organizzano le iniziative statutariamente previste

dò il consenso

nego il consenso

alle predette comunicazioni e correlato trattamento dei miei dati. Sono consapevole che in mancanza del mio consenso, la Mutua non potrà dar corso alle prestazioni e ai servizi che richiedono tali comunicazioni e il correlato trattamento dati.

Per quanto riguarda il trattamento e la comunicazione dei mie dati personali e sensibili acquisiti o che saranno acquisiti in relazione alle prestazioni rese dalla Mutua (ad esempio dati dai quali possa desumersi il mio stato di salute in particolare per la gestione e la liquidazione dei sussidi previsti nell'ambito delle iniziative sanitarie a cui aderisco), ai soggetti coinvolti nel flusso operativo e precisamente a Strutture Sanitarie, Medici Professionisti, Compagnie di Assicurazione e società di gestione e liquidazione sinistri, sempre nei limiti delle competenze assegnate agli stessi e nel solo caso in cui il trattamento e la comunicazione siano strumentali per l'erogazione delle prestazioni e dei servizi da me richiesti

dò il consenso

nego il consenso

Sono consapevole che in mancanza del mio consenso, la Mutua non potrà dar corso alle prestazioni e ai servizi da me richiesti.

Per quanto riguarda la comunicazione da parte della Mutua dei miei dati a società di rilevazione della qualità delle prestazioni della Mutua

dò il consenso

nego il consenso

Per quanto riguarda il trattamento da parte della Mutua dei miei dati ai fini di informazione commerciale, ricerche di mercato ed offerte di prodotti della Mutua o di società terze.

dò il consenso

nego il consenso

Rimane fermo che tale consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

Luogo e data

Nome e Cognome del socio (*leggibile*)

_____, li ____/____/____

Firma _____

Per il nucleo familiare:

Nome per esteso del minore

Firma del **genitore esercente la patria potestà**

Nome per esteso del minore

Firma del **genitore esercente la patria potestà**

Nome per esteso del minore

Firma del **genitore esercente la patria potestà**