



RICHIESTA INDENNITA' ONNICOMPENSIVA COVID-19

MODULISTICA DA INVIARE COMPILATA E FIRMATA

DATI DEL RICHIEDENTE

COGNOME _____ NOME _____

CODICE FISCALE _____ CELLULARE _____

CITTA' DI RESIDENZA _____ INDIRIZZO _____

MAIL _____

INDICARE L'IBAN BANCA/POSTA PER L'ACCREDITO DELLA PRESTAZIONE

I	T																				
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SE IL CONTO CORRENTE E' POSTALE INDICARE IL NUMERO DI FRAZIONARIO _____
 OPPURE LA SEDE DELL'UFFICIO POSTALE _____

ISCRIZIONE ALLA CGIL _____

Data _____ Luogo _____ FIRMA _____

LA MODULISTICA COMPILATA E FIRMATA DEVE ESSERE INVIATA TRAMITE MAIL A:

- PER LAVORATORI AUTONOMI OCCASIONALI, PER INCARICATI VENDITE A DOMICILIO, PER LAVORATORI IN SOMMINISTRAZIONE (ex interinali) DEL SETTORE TURISMO E STABILIMENTI TERMALI

nidillecco@cgil.lombardia.it

- PER LAVORATORI DELLO SPETTACOLO CON ALMENO 7 CONTRIBUTI GIORNALIERI NEL 2019 E UN REDDITO DERIVANTE NON SUPERIORE A €. 35.000;
 PER LAVORATORI DELLO SPETTACOLO CON ALMENO 30 CONTRIBUTI GIORNALIERI NEL 2019 E UN REDDITO DERIVANTE NON SUPERIORE A €. 50.000

slclecco@cgil.lombardia.it

- PER LAVORATORI A TEMPO DETERMINATO E STAGIONALI DEL SETTORE TURISMO E STABILIMENTI TERMALI;
 PER LAVORATORI A CHIAMATA (intermittenti)

filcamslecco@cgil.lombardia.it



il Patronato della CGIL

FOTOCOPIARE SEMPRE LA CARTA D'IDENTITA' (fronte e retro) E ALLEGARLA AL MANDATO DI PATROCINIO

MANDATO DI ASSISTENZA E RAPPRESENTANZA

Dati dell'Assistito

Io sottoscritto/a Cognome Nome
Data di nascita Comune di nascita Sesso
Codice Fiscale Cittadinanza Tel.
Indirizzo N° C.A.P. Città

con il presente atto, conferisco mandato a rappresentarmi e ad assistermi gratuitamente, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 della legge 30 marzo 2001 n° 152 e del DM 10 ottobre 2008 n° 193, al Patronato INCA CGIL - Sede di ...LECCO... presso il quale eleggo domicilio ai sensi dell'art. 47 del C.C. , nei confronti del (Istituto erogatore della prestazione e, se estero, Paese) per lo svolgimento della pratica relativa a

Il presente mandato può essere revocato solo per iscritto.



Firma dell'Assistito

Dati del Collaboratore volontario

Cognome..... Nome.....

Data.....Luogo

Firma del Collaboratore volontario

Dati dell'Operatore

Cognome..... GALLI Nome..... ANTONIO

Data..... Sede LECCO

Firma dell'Operatore e Timbro

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

1. Io sottoscritto, lette le informazioni riportate nell'informativa privacy allegata al presente modulo, consapevole che in mancanza di consenso INCA non potrà procedere al trattamento dei dati, trattandosi di dati particolari,

- presto il mio consenso
nego il mio consenso

al trattamento dei miei dati particolari nei limiti dei dati e delle operazioni necessarie per il perseguimento dei compiti affidati con il mandato nonché per l'adempimento degli obblighi ad esso connessi previsti dalla normativa in materia, nonché alla loro comunicazione ai soggetti indicati nell'informativa (datore di lavoro, enti previdenziali ed assistenziali, professionisti legali, consulenti eventualmente da me incaricati per la tutela in ambito amministrativo e/o giurisdizionale), comunque nei limiti in cui la comunicazione sia necessaria per l'adempimento dell'incarico conferito, con espresso consenso, nel caso in cui tali soggetti abbiano sede in paesi extra UE, al trasferimento dei dati nei predetti paesi esteri, anche laddove non vi sia una decisione di adeguatezza della Commissione Europea. Con la prestazione del consenso autorizzo INCA ad accedere, ex art. 116 d.lgs. 196/03, alle banche dati degli enti eroganti le prestazioni per l'acquisizione dei dati necessari all'espletamento dell'incarico conferito.

2. Inoltre, prendendo atto che la prestazione del consenso per attività estranee alla tutela del lavoratore o del pensionato non è obbligatoria e che, in caso di rifiuto, non riceverei alcun pregiudizio

- presto il mio consenso
nego il mio consenso

al trattamento dei miei dati per finalità di informativa istituzionale e/o promozionale da parte del Patronato INCA, anche a mezzo di strumenti tecnologici avanzati quali fax, Email, PEC, SMS, MMS e altri strumenti di comunicazione elettronica avanzata (es. Whatsapp, Telegram, ecc.).

3. Inoltre, consapevole del fatto che la prestazione del consenso per attività estranee alla tutela del lavoratore o del pensionato non è obbligatoria e che, in caso di rifiuto, non riceverei alcun pregiudizio

- presto il mio consenso
nego il mio consenso

alla comunicazione e al successivo trattamento dei miei dati, anche particolari, per le loro finalità istituzionali nei limiti di quanto necessario per l'adempimento delle obbligazioni derivanti da contratti, incarichi, mandati o quant'altro eventualmente da me già conclusi o da concludere con tali soggetti per finalità di tutela ed assistenza in ambito lavorativo, assistenziale, previdenziale, assicurativo, fiscale e/o contabile, alla CGIL, alle sue federazioni di categoria nazionali, regionali e/o territoriali, ivi compreso lo SPI, nonché alle CGIL regionali e alle Camere del Lavoro territoriali e metropolitane, ai CAAF CGIL SRL costituiti dalla CGIL stessa, alle altre società di servizio costituite dalla CGIL per il perseguimento dei propri scopi statutari o, comunque, con essa convenzionate o affiliate, al SUNIA, alla Federconsumatori, all'AUSER e alle altre associazioni costituite dalla CGIL per il perseguimento dei propri scopi istituzionali e/o statutari, agli enti bilaterali e, ciò, anche affinché tali soggetti possano successivamente trattare i miei dati comuni per finalità di informativa promozionale, commerciale e istituzionale nonché per il compimento di ricerche di mercato, per l'erogazione di altri servizi di loro competenza, connessi alla tutela in ambito lavorativo, fiscale, contabile, assicurativo, previdenziale ed assistenziale.

Data



Firma

Il Patronato **Inca**, con sede a Roma in Via G. Paisiello 43, Tel. 06855631, politiche-organizzazione-risorse@inca.it, in qualità di titolare del trattamento dei dati, che ha designato il Responsabile della Protezione dei dati contattabile via email (privacy@inca.it), tratterà i dati personali dell'assistito e, eventualmente, dei suoi familiari, ai fini dell'esecuzione del mandato di patrocinio di cui sopra, nel rispetto degli obblighi di sicurezza e riservatezza.

Finalità e base giuridica del trattamento. Il Patronato, in particolare, tratterà i dati raccolti all'atto del conferimento del mandato, e successivamente nel corso dell'esecuzione dello stesso, sia di natura "comune" sia di natura "particolare" (quelli relativi all'origine razziale o etnica, alle opinioni politiche, alle convinzioni religiose o filosofiche, all'appartenenza sindacale, alla salute, alla vita e orientamento sessuale, nonché, nel caso, i genetici e biometrici) ai fini dello svolgimento della sua attività istituzionale e comunque per le finalità strettamente connesse, in relazione alla normativa di settore, all'attività del Patronato, finalizzata all'adempimento dei compiti attribuiti in seguito alla domanda da Lei presentata e comunque per l'espletamento del mandato di assistenza conferito. I dati acquisiti potranno inoltre essere trattati per finalità statistiche ma, nel caso, previamente anonimizzati, trattati solo dati anonimi, per i quali sarà impossibile risalire all'interessato.

Il Patronato potrà trattare i Suoi dati personali per inviarLe informative istituzionali sui propri servizi nonché sui servizi della CGIL e degli enti o società, con o senza scopo di lucro, istituiti o costituiti dal sindacato CGIL per il perseguimento delle medesime finalità di cui sopra.

I Suoi dati, inoltre, potranno essere comunicati anche alla CGIL, alle sue federazioni di categoria nazionali, regionali e/o territoriali, ivi compreso lo SPI, nonché alle CGIL regionali e alle Camere del Lavoro territoriali e metropolitane, ai CAAF CGIL SRL costituiti dalla CGIL stessa, alle altre società di servizio costituite dalla CGIL per il perseguimento dei propri scopi statutari o, comunque, con essa convenzionate o affiliate, al SUNIA, alla Federconsumatori, all'AUSER e alle altre associazioni costituite dalla CGIL per il perseguimento dei propri scopi istituzionali e/o statutari, agli enti bilaterali, affinché questi ultimi provvedano all'invio delle informative istituzionali predette oppure affinché possano erogarle, su incarico che abbia loro già conferito o che conferirà successivamente, altri servizi di loro competenza, connessi alla tutela in ambito lavorativo, fiscale, contabile, assicurativo, previdenziale ed assistenziale.

I dati, che saranno acquisiti direttamente da Lei, da familiari o, comunque, dagli enti previdenziali ed assistenziali ai sensi dell'art. 116 del d.lgs. 196/03, verranno trattati in quanto necessario per l'adempimento del contratto concluso (art. 6, lett B, del Reg. UE 2016/679) e, per quanto concerne i dati particolari, sulla base del Suo espresso consenso (art. 9, lett B del Reg. UE), revocabile in qualsiasi momento.

Il trattamento dei dati per finalità di informativa promozionale e istituzionale, nonché l'eventuale comunicazione ad altri titolari, come successivamente specificato, saranno effettuati sulla base del Suo consenso (art. 9, lett B del Reg. UE), revocabile in qualsiasi momento, mentre il trattamento dei dati previamente anonimizzati per finalità statistiche viene effettuato sulla base del legittimo interesse del titolare, ai sensi dell'art. 6, par. 1, lett f) non prevalendo alcun diritto o libertà fondamentale dell'interessato, dato che non sarà più identificabile.

Conservazione dei dati. I dati verranno trattati per il periodo di tempo necessario all'espletamento del mandato e, successivamente, per le finalità di conservazione consentita e imposta dalla normativa in vigore, per i dieci anni successivi all'esaurimento dello stesso o, comunque, per il numero di anni necessari per la tutela dell'assistito in caso di revisione del trattamento previdenziale e/o assistenziale conseguito. Decorso tale periodo i dati trattati verranno cancellati, ad esclusione dei dati di contatto dell'interessato, nel caso in cui lo stesso abbia prestato il consenso per le finalità di comunicazione istituzionale, nel quale caso i dati saranno cancellati in esito alla revoca dello stesso.

Natura del conferimento e conseguenze in caso di rifiuto. Il conferimento dei dati è facoltativo ma essenziale per l'adempimento del mandato conferito. Tuttavia, qualora Lei si rifiuti di conferire i dati richiesti, potrebbe essere impossibile o particolarmente difficoltoso adempiere correttamente all'incarico conferito. In tal caso Lei si segnala che qualora INCA non sia in grado di eseguire correttamente il mandato a causa del mancato conferimento di taluni dati necessari, quest'ultimo non sarà tenuto a rispondere dell'eventuale danno subito dall'assistito.

Ovviamente la prestazione del consenso per le finalità non strettamente connesse all'adempimento dell'incarico è facoltativo, e in mancanza di prestazione non subirà alcuna conseguenza pregiudizievole salvo che, oltre a non ricevere alcuna comunicazione istituzionale da parte dell'Inca, laddove si rivolga alla CGIL e/o alle società (es. CAAF) o alle associazioni (es. Auser) dalla stessa costituite dovrà necessariamente conferire i dati eventualmente già conferiti al Patronato perché quest'ultimo non potrà metterli a disposizione dei predetti titolari.

Ambito di comunicazione e diffusione dei dati. Al fine di adempiere all'incarico i Suoi dati, comuni e particolari, potranno essere trasmessi e comunicati ad altri soggetti quali, in particolare, gli enti o organismi pubblici o privati assistenziali e previdenziali, nazionali o esteri, a persone fisiche o giuridiche competenti, anche in modo strumentale, per il corretto adempimento di tutto o parte dell'incarico conferito, tra i quali il datore di lavoro, l'ente previdenziale o l'ente assistenziale di afferenza, il Ministero del Lavoro, l'autorità di pubblica sicurezza, l'autorità giudiziaria, istituti bancari ed assicurativi. I dati potranno inoltre essere comunicati, per le stesse finalità, ai professionisti (avvocati e commercialisti) o comunque ai consulenti ai quali Lei abbia conferito l'incarico di tutelarla in sede amministrativa e giudiziaria.

In seguito a Suo specifico consenso, i Suoi dati potrebbero essere comunicati, per consentirle di usufruire dei servizi fiscali, contabili, sindacali o simili offerti da tali soggetti, o comunque per essere informati sui servizi medesimi, alla CGIL, alle sue federazioni di categoria nazionali, regionali e/o territoriali, ivi compreso lo SPI, nonché alle CGIL regionali e alle Camere del Lavoro territoriali e metropolitane, ai CAAF CGIL SRL costituiti dalla CGIL stessa, alle altre società di servizio costituite dalla CGIL per il perseguimento dei propri scopi statutari o, comunque, con essa convenzionate o affiliate, al SUNIA, alla Federconsumatori, all'AUSER e alle altre associazioni costituite dalla CGIL per il perseguimento dei propri scopi istituzionali e/o statutari, agli enti bilaterali.

La si informa altresì del fatto che i Suoi dati personali, sia comuni sia sensibili, potrebbero essere resi noti a tutti i soggetti, siano essi persone fisiche o giuridiche, espressamente autorizzati al trattamento o designati quali responsabili del trattamento, quindi comunque tenuti agli stessi obblighi di riservatezza ai quali è tenuto il Patronato ed espressamente istruiti sull'osservanza delle norme di sicurezza.

I suoi dati personali non saranno in nessun caso diffusi ma, nel caso in cui l'ente al quale deve richiedere il beneficio abbia sede all'estero, i dati, anche particolari, potrebbero essere trasferiti in paesi extra UE che non prevedono garanzie adeguate per la protezione dei dati e/o per i quali la Commissione Europea non ha espresso una decisione di adeguatezza. In tali casi il Patronato si è convenzionato con enti aventi sedi in tali stati, designandoli responsabili del trattamento ed impegnandoli a rispettare le disposizioni previste dal Regolamento UE, ma tale impegno non si estende all'ente ai quali i responsabili dovranno comunicare i dati, per cui il trasferimento nei predetti Stati avverrà solo previo espresso consenso.

Diritti riconosciuti. Il Patronato Le segnala che gode del diritto di chiedere, nei casi previsti, l'accesso ai dati personali, la rettifica o la cancellazione degli stessi, la loro portabilità presso altro titolare, così come gode del diritto di chiedere la limitazione del trattamento o di opporsi allo stesso. Potrà in ogni momento revocare il consenso eventualmente prestato, fermo restando che tale revoca non pregiudicherà la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca. Per l'esercizio di tali diritti potrà scrivere al Responsabile della Protezione dei Dati nominato (privacy@inca.it).

L'interessato ha inoltre il diritto di proporre reclamo all'autorità di controllo dello Stato dell'Unione Europea in cui risiede abitualmente, in cui lavora oppure dove si è verificata la presunta violazione. L'autorità competente, per l'Italia, è il Garante per la protezione dei dati personali, il quale ha messo a disposizione le istruzioni per la proposizione del reclamo sul sito www.garanteprivacy.it.



il Patronato della CGIL

Sede di _____

**DICHIARAZIONE LIBERATORIA DA SOTTOSCRIVERE
AL MOMENTO DELLA DOMANDA**

Io sottoscritto/a

Cognome..... Nome

nato/a a il

residente in(prov.....)

Via n

Codice fiscale:

mi sono rivolto al Patronato INCA CGIL per l'inoltro all'INPS, in via telematica, della domanda di indennità onnicomprensiva Covid 19 ai sensi del DL 104/2020.

Dichiaro, sotto la mia responsabilità, che

- i dati dichiarati in sede di compilazione dell'istanza sono veritieri
- che tutti i recapiti e le informazioni forniti sono esatti e aggiornati.

Il sottoscritto informato dei requisiti necessari e dei limiti di spesa per l'accesso alla indennità richiesta, nonché della evenienza che l'ordine di arrivo delle domande all'Inps potrà costituire criterio di priorità per l'accoglimento, solleva il Patronato da qualsiasi responsabilità per una eventuale esclusione dal beneficio dovuta anche all'esaurimento dei fondi disponibili

Con la presente pertanto sollevo il Patronato INCA da qualsiasi responsabilità in ordine all'esito della prestazione richiesta, di cui mi assumo piena responsabilità.

Luogo e data

Firma



DELEGA PER L'ISCRIZIONE AL SINDACATO CGIL DI LECCO

Io sottoscritto/a _____ Codice Fiscale _____

Nato/a il _____ a _____ Nazionalità _____

Residente a _____ Cap _____

Indirizzo _____

Tel. _____ Cell. _____

Mail _____

Dipendente dell'Azienda

Ragione sociale _____

Ubicata a _____ indirizzo _____

Con rapporto di lavoro: tempo pieno tempo parziale altro _____

tempo indeterminato tempo determinato altro _____

Settore _____ Categoria / Livello _____ Professione _____

Data di assunzione _____ Titolo di studio _____

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> FIOM (meccanici) | <input type="checkbox"/> FILLEA (edili-legno-cemento) | <input type="checkbox"/> F.P. (pubblico-cooperative) |
| <input type="checkbox"/> FLAI (industria alimentare-agricoli) | <input type="checkbox"/> FILT (trasporti-logistica-facchinaggio) | <input type="checkbox"/> NIDIL (atipici-professionisti) |
| <input type="checkbox"/> FILCTEM (tessili-chimici-gomma) | <input type="checkbox"/> SLC (grafici-postali-comunicazione) | <input type="checkbox"/> NIDIL (lavorat. somministrati) |
| <input type="checkbox"/> FILCAMS (commercio - turismo
- servizi - imprese di pulizia) | <input type="checkbox"/> FISAC (bancari-assicurativi) | <input type="checkbox"/> DISOCCUPATI
(senza disoccupazione Naspi) |
| | <input type="checkbox"/> FLC (scuola-formazione) <i>cod. SZ4</i> | <input type="checkbox"/> DISOCCUPATI
(titolari di disoccupazione Naspi) |

Chiedo di aderire al sindacato CGIL e alla sua struttura di categoria sopra indicata

Conseguentemente, in base alle norme vigenti, in conformità alla contrattazione collettiva nonché agli articoli 1260 e seguenti del Codice Civile, **DELEGO** la Direzione Aziendale ad effettuare sulla mia retribuzione mensile (per tutte le mensilità previste dal relativo CCNL) la trattenuta sindacale a partire dal mese di _____ dell'anno _____ e a versare mensilmente dette quote all'organizzazione sindacale a cui aderisco (sarà cura di quest'ultima segnalarmi il n° di c/c bancario e le relative modalità), avendo io provveduto a cedere parzialmente il mio credito retributivo a favore dell'associazione sindacale cui aderisco e nei cui confronti intendo assolvere al mio obbligo di pagamento del contributo associativo. La presente delega è annuale, tacitamente rinnovabile, salvo disdetta scritta che potrà dare entro il mese di Novembre di ciascun anno e che diventa operativa dal Gennaio successivo, salvo diverse condizioni stabilite dal CCNL applicato. Preciso che l'ammontare della trattenuta mensile è quello stabilito dal CCNL applicato (che vi verrà indicato dalla specifica categoria sindacale sopra indicata), comunemente entro il limite massimo dell'1% della mia retribuzione. In caso di disdetta della presente iscrizione ovvero di risoluzione del mio rapporto di lavoro, vi autorizzo ad effettuare la trattenuta sindacale per tutte le mensilità necessarie a completare la quota associativa annuale, salvo diversa e più favorevole modalità che sarà indicata alla Direzione aziendale dalla categoria sindacale di riferimento della CGIL di Lecco. Nel caso di adesione, tra quelle sopra indicate, ad una delle categorie per cui la presente costituisce semplice PRE – DELEGA di adesione (che dovrà pertanto essere ultimata attraverso la sottoscrizione del modello di adesione al sindacato previsto dalle specifiche categorie sindacali) il sottoscritto si impegna a confermare la presente scelta sottoscrivendo anche il modello di adesione previsto dalle specifiche categorie sindacali affinché sia dato corso all'iscrizione effettiva. Diversamente mi impegno, verso tutte le strutture collegate alla CGIL, a ripagare alle medesime le differenze economiche di cui ho beneficiato in virtù della firma posta in calce alla presente PRE – DELEGA.

Solo in caso di adesione con pagamento diretto (brevi mano) :

Il sottoscritto aderisce alla sopra indicata categoria attraverso il versamento della quota prevista dalle regole della categoria

medesima, per un valore complessivo riferito all'anno in corso di euro _____

DATA _____

FIRMA _____





DELEGA PER L'ISCRIZIONE AL SINDACATO CGIL DI LECCO

Io sottoscritto/a _____ Codice Fiscale _____
 Nato/a il _____ a _____ Nazionalità _____
 Residente a _____ Cap _____
 Indirizzo _____
 Tel. _____ Cell. _____
 Mail _____

Dipendente dell'Azienda

Ragione sociale _____
 Ubicata a _____ indirizzo _____

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> FIOM (meccanici) | <input type="checkbox"/> FILLEA (edili-legno-cemento) | <input type="checkbox"/> F.P. (pubblico-cooperative) |
| <input type="checkbox"/> FLAI (alimentaristi-agricoli) | <input type="checkbox"/> FILT (trasporti-logistica-facchinaggio) | <input type="checkbox"/> NIDIL (atipici-professionisti) |
| <input type="checkbox"/> FILCTEM (tessili-chimici-gomma) | <input type="checkbox"/> SLC (grafici-postali-comunicazione) | <input type="checkbox"/> NIDIL (lavorat. somministrati) |
| <input type="checkbox"/> FILCAMS (commercio - turismo - servizi - imprese di pulizia) | <input type="checkbox"/> FISAC (bancari-assicurativi) | <input type="checkbox"/> DISOCCUPATI
(senza disoccupazione Naspi) |
| | <input type="checkbox"/> FLC (scuola-formazione) <i>cod. SZ4</i> | <input type="checkbox"/> DISOCCUPATI
(titolari di disoccupazione Naspi) |

Chiedo di aderire al sindacato CGIL e alla sua struttura di categoria sopra indicata

Conseguentemente, in base alle norme vigenti, in conformità alla contrattazione collettiva nonché agli articoli 1260 e seguenti del Codice Civile, **DELEGO** la Direzione Aziendale ad effettuare sulla mia retribuzione mensile (per tutte le mensilità previste dal relativo CCNL) la trattenuta sindacale a partire dal mese di _____ dell'anno e a versare mensilmente dette quote all'organizzazione sindacale a cui aderisco (sarà cura di quest'ultima segnalarVi il n° di c/c bancario e le relative modalità), avendo io provveduto a cedere parzialmente il mio credito retributivo a favore dell'associazione sindacale cui aderisco e nei cui confronti intendo assolvere al mio obbligo di pagamento del contributo associativo.

La presente delega è annuale, tacitamente rinnovabile, salvo disdetta scritta che potrò dare entro il mese di Novembre di ciascun anno e che diventa operativa dal Gennaio successivo, salvo diverse condizioni stabilite dal CCNL applicato. Preciso che l'ammontare della trattenuta mensile è quello stabilito dal CCNL applicato o deciso dall'organizzazione a cui aderisco (che vi verrà indicato dalla specifica categoria sindacale sopra indicata), comunque entro il limite massimo dell'1% della mia retribuzione. In caso di disdetta della presente iscrizione ovvero di risoluzione del mio rapporto di lavoro, vi autorizzo ad effettuare la trattenuta sindacale per tutte le mensilità necessarie a completare la quota associativa annuale, salvo diversa e più favorevole modalità che sarà indicata alla Direzione aziendale dalla categoria sindacale di riferimento della CGIL di Lecco.

DATA

FIRMA _____

