DELEGA ALLA RISCOSSIONE DEI CONTRIBUTI ASSOCIATIVI AI SENSI DELLA LEGGE 12 MARZO 1968, N. 334

il/la sottoscritto/a nome ..... cognome .....
codice fiscale ..... nato/a il (gg/mm/aaaa) .....
a ..... prov ..... stato .....
residente in .....prov ..... stato .....
indirizzo ..... cap. ..... . telefono .....
cel..... email ..... (PEC).....
documento di riconoscimento .....rilasciato da .....
il..... data scadenza .....

in qualità di (selezionare la posizione per la quale è conferita la delega)

- ☐ Titolare impresa agricola a conduzione diretta
- ☐ Concedente a Colono/Mezzadro
- ☐ Imprenditore agricolo individuale iscritto alla gestione speciale lavoratori agricoli autonomi
- ☐ Concedente a piccoli coloni o compartecipanti familiari
- ☐ Titolare o Rappresentante legale dell'azienda assuntrice di manodopera agricola

Sede provinciale INPS competente alla gestione della posizione contributiva: .....

Dati identificativi dell'azienda assuntrice di manodopera:

- codice fiscale azienda (16 caratteri alfanumerici o 11 cifre): .....
- denominations azienda: .....

AUTORIZZAZIONE ALL'INPS ALLA RISCOSSIONE DEI CONTRIBUTI ASSOCIATIVI

Il sottoscritto ..... , in conformità a quanto previsto dalla convenzione stipulata ai sensi della legge 12 marzo 1968. n. 334, **autorizza**
l'INPS a riscuotere i contributi associativi nella misura e nelle forme determinate dagli organi statutari dell'Associazione. ..... , unitamente ai contributi dovuti per legge.

La presente autorizzazione si intende tacitamente rinnovata di anno in anno e può essere revocata esclusivamente in forma espressa, con le modalità previste dalla convenzione sopra citata.

Ai sensi Regolamento UE 2016/679 e del decreto legislativo n.196/2003, così come integrato e modificato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, è chiarito che i trattamenti dei dati che la riguardano, effettuati dall'INPS per la riscossione dei contributi, sono dall'Istituto posti in essere in qualità di autonomo Titolare del trattamento e sono dallo stesso svolti attraverso logiche strettamente correlate alle finalità per cui i dati sono raccolti, in osservanza dei presupposti
e dei limiti stabiliti dalle citate norme nonché da altre disposizioni di legge e regolamenti.

L'informativa completa sui trattamenti dei dati da parte dell'INPS, resa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, è consultabile sul sito istituzionale INPS www.inps.it oppure presso le sedi territoriali dell'Istituto.

Data..... Firma.....

"Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del decreto legislativo 196/2003 come successivamente modificato e integrato dal d.lgs.101/2018 la informiamo che i dati personali dai Lei forniti direttamente o altrimenti acquisiti, saranno trattati da ASNALI, in qualità di Titolare del trattamento, in conformità alle finalità per le quali i dati sono raccolti". L'informativa completa sul trattamento dei dati è consultabile sul sito internet istituzionale all'indirizzo https://www.asnali.org/wp-content/uploads/2023/12/Informativa-Az-Agricole-24.pdf che il firmatario, con la sottoscrizione del presente modulo, dichiara di aver letto e compreso".