CASSA EDILE
DI ROMA E PROVINCIA
DI MUTUALITA' ED ASSISTENZA
00182 Roma - Via Pordenone, 30

AREA OPERAI

MODULO DATI ANAGRAFICI E/O BANCARI DEL LAVORATORE

Mod. All.1 PO 25 Data 11.05.2020

Codice C.E. | | | | | | | |

Modalità di consegna: **a).** di persona presso lo Sportello Operai di via Alba, n.20; **b).** tramite Raccomandata A/R all'indirizzo via Pordenone n.30, 00182 – Roma; **c).** tramite Area Riservata Lavoratori fruibile all'indirizzo https://lavoratori.cassaedilediroma.it; **d).** tramite Organizzazione Sindacale espressamente delegata dal lavoratore.

Io sottoscritto:

Cognome _____ Nome _____

Comune o Luogo di nascita _____ Provincia _____

Data di nascita _____ Comune di residenza o domicilio _____

Via/Piazza _____ Provincia _____ CAP_____

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

Numero di cellulare (**obbligatorio**): | |

Indirizzo e-mail (facoltativo): | |

AUTORIZZO la Cassa Edile di Roma e Provincia a effettuare il pagamento di tutte le competenze spettanti a mezzo accredito sulle seguenti coordinate IBAN relative al conto corrente di cui sono intestatario o cointestatario:

CODICE IBAN

COD. PAESE	CHECK	CIN	ABI	CAB	CONTO CORRENTE

ALLEGO: **1).** Copia di un documento d'identità valido; **2).** Copia del codice fiscale; **3).** Copia di un documento della Banca o delle Poste che riporta le coordinate IBAN del conto corrente ed il mio nominativo nella qualità di intestatario o cointestatario, ovvero della carta nominativa prepagata con IBAN.

DICHIARO di aver preso visione e lettura dell'Informativa Privacy per i lavoratori iscritti alla Cassa Edile di Roma e Provincia, nella versione disponibile nella sezione "Comunicazioni e Modulistica" dell'Area Lavoratori del sito www.cassaedilediroma.it, ai sensi e per gli effetti dell'art.13 del Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati). **ACCONSENTO** al trattamento dei miei dati, anche particolari, e di quelli relativi al mio nucleo familiare, anche per i soggetti minorenni, con le modalità e per le finalità indicate nell'informativa stessa e che rientrano nell'attività istituzionale dell'Ente.

MI IMPEGNO a comunicare entro 5 giorni alla Cassa Edile di Roma e Provincia qualunque variazione dei dati sopra indicati dichiarati e in particolare del mio codice IBAN. **SONO CONSAPEVOLE** che la Cassa Edile di Roma e Provincia declina ogni responsabilità in caso di indicazioni mendaci e/o ritardi nelle comunicazioni di variazioni.

N.B.: Questo spazio deve essere compilato solo nel caso in cui per la consegna si delegasse un'Organizzazione Sindacale

CONFERISCO volontariamente all'Organizzazione Sindacale denominata _____

nella persona di _____ la facoltà di consegnare, in mio nome e per mio conto,

il presente modulo, con i relativi allegati.

Letto e sottoscritto l'intero documento

Data _____ **Firma del lavoratore** _____