



## II/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
Con studio in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Fax. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_  
e-mail (certificata) \_\_\_\_\_

## CHIEDE

di essere iscritto/a all'Associazione Nazionale Consulenti del Lavoro Sindacato Unitario

Unione Provinciale di \_\_\_\_\_ in qualità di:

Associato effettivo  Associato sostenitore  Associato Simpatizzante

Dichiara di essere iscritto:

al Consiglio Provinciale dell'Ordine dei Consulenti del Lavoro

di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ (L.11/01/1979 n.12)

Registro Praticanti Consulenti del Lavoro  Ordine dei Dottori Commercialisti  Collegio dei Periti

- di conoscere di accettare tutte le norme dello Statuto Nazionale, Provinciale dei vigenti regolamenti attuazione;
- di aver preso visione e di impegnarsi a rispettare l'art 13 del Regolamento di attuazione in merito alla clausola compromissoria;
- di impegnarsi nel caso di utilizzo del logo al rispetto dell'art 7. del Regolamento.

### Informativa Art. 13 D. Lgs. n. 19612003

**Finalità:** adempimento obblighi di legge ed esigenze di tipo operativo gestionale statistico.

**Modalità di trattamento:** manuale informatico telematico.

**Natura del conferimento:** obbligatoria.

**Rifiuto:** impossibilità di garantire rapporti e servizi con l'Associazione.

- Soggetti incaricati di effettuare incassi e pagamenti;
- Soggetti incaricati di effettuare scritture contabili;
- Consigli ANCL regionali provinciali e nazionale;
- Soggetti convenzionati o in rapporti istituzionali e commerciali con ANCL.

**Diritti dell'interessato:** l'interessato potrà accedere ai propri dati personali per verificarne l'utilizzo per l'eventuale correzione, per l'aggiornamento/cancellazione od opposizione al trattamento se trattati in violazione di legge.

**Titolare del trattamento dei dati:**

- ANCL Sindacato Unitario UP. di iscrizione;
- ANCL Sindacato Unitario Associazione Nazionale Consulenti del Lavoro (ROMA).

Data \_\_\_\_\_ Firma leggibile \_\_\_\_\_

**La domanda di iscrizione deve essere presentata all'Unione Provinciale A.N.C.L. di residenza o in quella dove è iscritto all'Ordine ovvero, ove non sia esistente la U.P., ad altra Unione Provinciale purché sia nell'ambito della stessa Regione. (art. 6 statuto)**

L'iscrizione a socio è stata deliberata nella riunione del \_\_\_\_\_  
Con anzianità dal \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_  
A.N.C.L.  
Unione Provinciale di \_\_\_\_\_