



FEDERMANAGER  
**U.S.C.L.A.C./U.N.C.D.I.M./S.M.A.C.D.**

[www.usclac.it](http://www.usclac.it)

(Unione Sindacale Capitani Lungo Corso al Comando /Unione Nazionale Capitani Direttori di Macchina /  
Stato Maggiore Abilitato al Comando o alla Direzione di Macchina)  
SEGRETERIA NAZIONALE

**ADESIONE A TUTELA LEGALE RISCHI PROFESSIONALI "TUTELA LEGALE S.P.A."**

Il sottoscritto .....Codice Fiscale.....  
nato a ..... il ..... residente a.....  
C.A.P..... Via.....  
Tel. .... Indirizzo di posta elettronica.....  
Cell..... Matricola n°.....Compartimento Marittimo.....  
Qualifica..... certificato I.M.O. n. ....  
rilasciato dall'AutoritàMarittima di .....che si allega in copia.  
Attualmente dipendente della Società di Navigazione .....

CHIEDE DI ADERIRE ALLA COPERTURA TUTELA LEGALE RISCHI PROFESSIONALI CONVENZIONE CAS.CO.DI.

**Versamento premio polizza Tutela Legale S.p.A.**

Chiedo di versare per mio conto alla suddetta unione il premio di polizza Tutela Legale, come contributo volontario, di **Euro 225,00 annui (\*)**  
NOTA:

- Il pagamento del premio assicurativo deve essere effettuato solo su base annuale entro l' 1 gennaio.

La polizza decorrerà dall'1.1.2019 o, nel caso di pagamento successivo a tale data, dalla data di ricezione del versamento sul nostro c/c bancario. Pertanto si invitano i sottoscrittori ad inviarmi in allegato copia del bonifico effettuato. La polizza ha la durata di un anno e scadrà il 31.12.2019

**(\*)**La quota di adesione dovrà essere versata in favore CASCODI  
Coordinate bancarie IBAN IT 58 X 05034 01424 000000001999

Distinti saluti

**INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D. LEGISLATIVO 196/2003**

Ti informiamo che i dati da te forniti potranno formare oggetto di trattamento nella misura necessaria al perseguimento dei nostri scopi statutari, nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza cui è ispirata la ns. attività.

Ti informiamo altresì che in relazione ai predetti trattamenti potranno essere esercitati i diritti di cui all'art. 7 del D.Lg. 196/2003 presso la sede CASCODI.

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DATI**

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'Art. 13 del Decreto Legislativo 196 del 2003, consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari tra i quali l'attività di tutela, assistenza ed erogazione dei servizi riservati agli iscritti.

Consento anche che i dati riguardanti l'iscrizione sindacale, siano comunicati al datore di lavoro ed agli Enti Previdenziali e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento degli obblighi previsti dalla legge, dai contratti e dalle convenzioni.

Data.....

Firma .....