



Fondo Indennità Salariați Lavoratori Agricoli Subordinati

Via Don Minzoni, 2

04100 Latina

Tel. 0773/1718703 - Fax 0773/1871140

Mail- segreteria@fislal.com Web- www.fislal.com

SPAZIO RISERVATO AL F.I.S.L.A.S.

DATI PARTECIPANTE

COGNOME: _____

NOME: _____

QUALIFICA: _____

RICHIESTA ADESIONE AI CORSI FORMATIVI GRATUITI FISLAS

AZIENDA

Il sottoscritto _____ nato/a a _____ il _____ in qualità di

legale rappresentante

titolare

dell'Azienda agricola _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

con sede legale in Via _____ n° _____ Cap _____ Città _____

Fax _____ Tel. _____ E.Mail _____

NELLA PIENA CONSAPEVOLEZZA DELLA RESPONSABILITA' PENALE CUI PUÒ ANDARE INCONTRO IN CASO DI AFFERMAZIONI MENDACI, così come disposto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

1. di essere iscritto alla Camera di Commercio di _____ al n. _____
2. di essere in regola con l'applicazione del CPL OPERAI AGRICOLI DELLA PROVINCIA DI LATINA di essere in regola con il versamento degli obblighi contributivi ed assicurativi;
3. **di essere in regola con I VERSAMENTI AL FONDO FISLAS (FIMI -CAC);**
4. di assumere lavoratori agricoli (OTI e/o OTD): SI NO

CHIEDE

Di far partecipare:

DATI ANAGRAFICI PARTECIPANTE

Il sottoscritto _____ nato/a a _____ il _____

Residente in via _____ n° _____ località _____ cap. _____

Codice Fiscale _____ n° telefono _____

Cellulare _____ e.mail _____

in qualità di: legale rappresentante socio coadiuvante titolare dipendente

al CORSO:

- Corso PATENTINO TRATTORI Primo rilascio Rinnovo (Data Scadenza: ___/___/___)
 A ruote gommate A cingoli
- Corso PATENTINO FITOSANITARIO Primo rilascio Rinnovo (Data Scadenza: ___/___/___)

N.B. IN CASO DI RINNOVO DEL PATENTINO FITOSANITARIO:

1. SI PREGA DI ALLEGARE UNA FOTOCOPIA DEL TESSERINO PER CONTROLLARE LA SCADENZA
2. SI RACCOMANDA DI CONSEGNARE AL PRIMO GIORNO DI CORSO IL PATENTINO ORIGINALE

- Corso RSPP Primo rilascio Rinnovo (Data Scadenza: ___/___/___)
- Corso RLS Primo rilascio Rinnovo (Data Scadenza: ___/___/___)
- Corso Primo Soccorso Primo rilascio Rinnovo (Data Scadenza: ___/___/___)
- Corso Antincendio Primo rilascio Rinnovo (Data Scadenza: ___/___/___)
- Formazione Lavoratori Art.37, d.lgs 81/08 Primo rilascio
- Carrelli Elevatori con conducente a bordo Primo rilascio Rinnovo (Data Scadenza: ___/___/___)
- Corso di PRIMA ALFABETIZZAZIONE E LINGUA ITALIANA Altro _____

NB. Si richiede di segnalare anche le date di scadenza di attestati conseguiti con altri Enti, in modo da essere ricontattati per effettuare nei tempi stabiliti (e compatibilmente con gli impegni organizzativi del Fislas) il rinnovo degli stessi GRATUITAMENTE.

1. IL MODULO DEVE ESSERE COMPILATO **PER CIASCUN PARTECIPANTE** (TITOLARE, SOCIO, COADIUVANTE O DIPENDENTE);
2. SE IL PARTECIPANTE E' IL **TITOLARE DELL'AZIENDA AGRICOLA**, AL MODULO E' SUFFICIENTE ALLEGARE LA CARTA D'IDENTITA' O UN DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO VALIDO;
3. SE IL PARTECIPANTE E' IL **SOCIO O LEGALE RAPPRESENTANTE** DELL'IMPRESA AGRICOLA, AL MODULO E ALLA CARTA D'IDENTITA' ALLEGARE LA **VISURA CAMERALE AGGIORNATA**;
4. SE IL PARTECIPANTE E' **COADIUVANTE DELL'IMPRESA AGRICOLA**, AL MODULO E ALLA CARTA D'IDENTITA' ALLEGARE IL **MODELLO CD4 AGGIORNATO**;
5. SE IL PARTECIPANTE E' UN **DIPENDENTE**, INSIEME AL MODULO, INOLTRE ANCHE L'ULTIMA BUSTA PAGA VALIDA CHE ATTESTI IL RAPPORTO DI LAVORO IN ESSERE PRESSO L'AZIENDA AGRICOLA CHE VERSA REGOLARMENTE AL FISLAS;
6. **TUTTI I MODULI** INVIATI DOVRANNO ESSERE COMPILATI SULLA BASE DEI CORSI A CUI SI E' INTERESSATI A PARTECIPARE E **CONTROFIRMATI DALL'AZIENDA AGRICOLA**, IN QUANTO E' QUESTA CHE AUTORIZZA LA PARTECIPAZIONE.

L'Azienda Agricola

Informativa sulla privacy

I tuoi dati personali saranno trattati dal FISLAS- titolare del trattamento - per informarti su iniziative, attività e progetti del Fondo. Tali informazioni potranno essere comunicate anche tramite e-mail.

I tuoi dati non saranno comunicati né diffusi né trasferiti all'estero, e saranno trattati manualmente ed elettronicamente esclusivamente dalla nostra Associazione e dai responsabili preposti ai servizi connessi a quanto sopra, in modo lecito, secondo correttezza e sottoposti alle opportune procedure di sicurezza. I tuoi dati potranno essere trattati da soggetti terzi, espressamente autorizzati dalla nostra Associazione, che agiranno quali autonomi titolari del trattamento.

I tuoi dati saranno trattati, per le finalità sopra indicate, da soggetti incaricati all'elaborazione dei dati e dei sistemi informativi, alla gestione dei rapporti con i sostenitori e ai servizi accessori e a essi strumentali, nonché alla predisposizione di messaggi, stampa, confezione e invio di materiale informativo. Ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 del Dlgs 196/2003, hai diritto a richiedere la modifica o la cancellazione dei tuoi dati dalle nostre liste scrivendo al responsabile del trattamento dei dati personali FISLAS, all'indirizzo Via Don Minzoni 2 – 04100 Latina o all'indirizzo e-mail segreteria@fislas.com