

MODULO DI ADESIONE PROGETTO**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 _____

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,
3. di essere in regola con il versamento degli obblighi contributivi ed assicurativi;
4. **di essere in regola con I VERSAMENTI AL FONDO FISLAS (FIMI-CAC);**
5. di assumere lavoratori agricoli (OTI e/o OTD):

☐ **SI**☐ **NO****CHIEDE**

- ☐ Di nominare e ricevere la visita da parte del nostro incaricato **RLST** (Rappresentante lavoratori Sicurezza Territoriale).

Il Rappresentante dei Lavoratori per la sicurezza è il soggetto, scelto dai lavoratori di un'azienda (RSL) o di un territorio (RSLT) secondo le modalità previste dalla legge, al quale è demandato il compito, in generale, di controllare e stimolare il rispetto delle regole in materia di [sicurezza dei lavoratori](#) da parte del [datore di lavoro](#).

- ☐ Di ricevere il **vestiario stagionale** (pantalone, felpa o maglietta e scarpe antinfortunistiche) per i dipendenti (OTI/OTD) che hanno maturato un minimo di 101 gg. all'anno per un **massimo di n° 20 dipendenti** per azienda.
- **Allegare documento di identità e busta paga con rapporto di lavoro valido per ogni dipendente.**
 - **Allegare documentazione attestante le 101 gg. Lavorate da ottobre 2017 a settembre 2018.**

nella pagina successiva troverete la tabella con le taglie da designare.

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

Di seguito compilare per ogni dipendente i dati richiesti in tabella.

[illegible]

**Le pratiche vanno indirizzate a FISLAS Via Don Minzoni 2
Latina 04100, oppure inviate tramite mail all'indirizzo
segreteria@fiskas.com - fiskas@pec.it**

Firma e timbro Azienda