

**COME RICHIEDERE L'ISCRIZIONE ALL'AAROI-EMAC**

INVIARE IL MODULO COMPILATO E FIRMATO COME SEGUE

→ VIA EMAIL A: [iscrizioni@aaroiemac.it](mailto:iscrizioni@aaroiemac.it)  
→ IN ALTERNATIVA VIA FAX AL n°: 06 92912888

**ATTENZIONE!**  
L'iscrizione dovrà essere approvata dalla Sezione Regionale dell'A.A.R.O.I.-EM.A.C. di competenza, e solo in seguito a tale approvazione sarà effettiva senza ulteriori formalità a decorrere dal 1° giorno del mese di effettiva trattenuta mensile.  
**VERIFICARE IN BUSTA PAGA L'AVVENUTA TRATTENUTA MENSILE!**

**IN CASO DI NON APPROVAZIONE DELLA DOMANDA DI ISCRIZIONE,** il richiedente verrà avvisato di tale esito via email all'indirizzo specificato, e l'iscrizione non sarà valida ad alcun effetto.

**DATI DELL'ENTE DATORE DI LAVORO**

Ente \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

REGIONE \_\_\_\_\_

**DATI PERSONALI E PROFESSIONALI DEL RICHIEDENTE**

Il/La sottoscritto/a Dr/Dr.ssa \_\_\_\_\_  M  F

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Cod. Fisc. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_ Tel. Ab. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

Tel. Lavoro \_\_\_\_\_ personale \_\_\_\_\_

- SPECIALIZZANDO** \_\_\_\_\_ Mese e Anno previsto di SPECIALIZZAZIONE \_\_\_\_ / \_\_\_\_
- ATTIVITA' SVOLTA NELL'AMBITO SPECIALISTICO DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE (INCLUSE TRP ANTALGICA E MEDICINA IPERBARICA)**
- ATTIVITA' SVOLTA NEL CONTESTO DELLA MEDICINA CRITICA E DELL'EMERGENZA (ESCLUSIVAMENTE PRONTO SOCCORSO E/O 118)**
- chiede di iscriversi all'A.A.R.O.I.-EM.A.C. in qualità di:**  
**(SELEZIONARE E SPECIFICARE ESATTAMENTE LA CASELLA CORRISPONDENTE ALLA PROPRIA SITUAZIONE LAVORATIVA)**

Dipendente da Ente Pubblico (CCNL Dirigenza Medica) con trattenuta mensile in busta-paga pari a € 32,00/mese  
NO: Co.Co.Co., Co.Co.Pro., ACN Sp. Amb. SUMAI, etc.

Dipendente da Ente Privato (Contratto AIOP-ARIS-FDG, etc.) con trattenuta mensile in busta-paga pari a € 32,00/mese

Ai fini e per gli effetti della domanda di iscrizione, dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n.445/2000, di godere dei diritti civili, e di aver sopra inserito dati veritieri. Si impegna ad osservare lo Statuto dell'A.A.R.O.I.-EM.A.C. e il suo Regolamento Esecutivo, che dichiara di conoscere ed accettare integralmente senza riserva alcuna, essendo consapevole che eventuali sue azioni od omissioni in contrasto con i principi associativi sono passibili dei previsti provvedimenti disciplinari. Si dichiara altresì consapevole che tutti i servizi e tutti i prodotti offerti da soggetti terzi in convenzione con l'A.A.R.O.I.-EM.A.C. sono regolati dalle loro rispettive e specifiche clausole e condizioni, che dichiara di conoscere e di accettare tutte ed integralmente senza riserva alcuna. In caso la propria situazione professionale, successivamente all'iscrizione, dovesse variare rispetto a quella sopra dichiarata, si impegna a sottoscrivere immediatamente una nuova domanda di iscrizione, su un nuovo modulo, per l'aggiornamento dei dati. Ai competenti Organi Statutari dell'Associazione spetta, in ogni caso, l'insindacabile decisione in merito all'accettazione o alla reiezione della domanda di iscrizione.

**DELEGA SINDACALE ALLA TRATTENUTA MENSILE IN BUSTA-PAGA**

Il/La sottoscritto/a Dipendente autorizza per delega l'Amministrazione dell'Ente Datore di Lavoro ad effettuare sulla propria busta-paga la trattenuta mensile di € 32,00 (TRENTADUE/00), per 12 mesi all'anno, a titolo di quota associativa all'Organizzazione Sindacale AAROI-EMAC.

L'Ente Datore di Lavoro dovrà versare con cadenza mensile l'importo della trattenuta di € 32,00 in busta-paga

sul C/C con IBAN (0= zero): **IT81S0306904067100000009797**

intestato ad AAROI EMAC presso INTESA SAN PAOLO SPA

**AVVISO PER DATORE DI LAVORO E DIPENDENTE**  
La presente delega, che avrà efficacia a partire da: MESE \_\_\_\_\_ ANNO \_\_\_\_\_

- è valida unicamente se reca l'attestazione, ad esclusiva cura dell'A.A.R.O.I.-EM.A.C. Nazionale (riquadro rosso), comprovante la regolare e insindacabile approvazione della domanda di iscrizione da parte dell'A.A.R.O.I.-EM.A.C.; in caso contrario è nulla, e si diffida la trattenuta;
- rende valida l'iscrizione all'A.A.R.O.I.-EM.A.C. a decorrere dal mese di effettiva trattenuta mensile in busta-paga;
- resta valida per l'anno in corso, e si intende tacitamente rinnovata di anno in anno fino a revoca;
- resta valida anche in caso di ripresa di rapporto di lavoro dipendente dopo eventuale interruzione o sospensione.

**COME MANTENERE L'ISCRIZIONE A SEGUITO DI VARIAZIONE RAPPORTO DI LAVORO**

**ATTENZIONE!** La presente delega perde validità in caso di trasferimento o di costituzione di nuovo rapporto di lavoro presso altro Ente Pubblico o Privato. In tal caso, per mantenere l'iscrizione, è necessario compilare e inviare nuovamente idoneo modulo/domanda di iscrizione, con tutti i nuovi dati aggiornati, corrispondenti alla nuova situazione professionale e lavorativa, immediatamente al suo instaurarsi.

**INFORMATIVA PRIVACY**

Il/La sottoscritto/a dichiara di avere preso visione dell'Informativa Privacy ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dal D.Lgs. 196/2003 nonché dall'ivi richiamato, all'Art. 1, "Regolamento U.E. 679/2016" in tema di tutela dei dati personali, presente sul sito web della A.A.R.O.I.-EM.A.C. all'indirizzo: [www.aaroiemac.it](http://www.aaroiemac.it) e di aver integralmente compreso tale Informativa, nonché di averla accettata in tutti i suoi punti.

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Firma Richiedente \_\_\_\_\_

SPAZIO RISERVATO ALLA SEGRETERIA NAZIONALE DELL'A.A.R.O.I.-EM.A.C. PER ATTESTAZIONE DI REGOLARE APPROVAZIONE DELLA DOMANDA DI ISCRIZIONE (ART. 8 c.3 DELLO STATUTO)