

COME RICHIEDERE L'ISCRIZIONE ALL'AAROI-EMAC

INVIARE IL MODULO COMPILATO E FIRMATO COME SEGUE

→ VIA EMAIL A: 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 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)