

ADESIONE AZIENDE INAIL

L'As.N.A.L.I è firmataria di una convenzione con l'INAIL per la riscossione dei contributi associativi ai sensi della legge n. 311/73. Le aziende aderenti all'As.N.A.L.I possono versare annualmente la quota associativa unitamente al pagamento dei premi assicurativi INAIL.

Di seguito, troverete la procedura per il tesseramento delle aziende attraverso l'INAIL:

ACQUISIZIONE DELLA DELEGA

Sono abilitati alla raccolta delle domande di adesione delle aziende, tutte le strutture sindacali As.N.A.L.I espressamente autorizzate. L'azienda che intende aderire all'As.N.A.L.I dovrà sottoscrivere l'apposito modulo di adesione. Detto modulo deve essere compilato in ogni sua parte e sottoscritto in doppia copia dal rappresentante legale. Qualora l'azienda sia associata ad altra organizzazione è necessaria la sottoscrizione della revoca in doppia copia.

INSERIMENTO DELLA DELEGA SUL PORTALE INAIL

Per rendere effettiva l'adesione dell'azienda, i dati della delega acquisita andranno trasmessi, in formato elettronico, alla Direzione Generale INAIL. Ogni responsabile dovrà riportare i dati contenuti nelle singole deleghe di adesione in un elenco fornito dalla sede Nazionale As.N.A.L.I. L'elenco, insieme alla scansione di ogni singola delega, deve essere trasmesso alla sede Nazionale As.N.A.L.I che successivamente invierà alla Direzione Generale INAIL.

CALENDARIO DELLE SCADENZE

L'elenco delle deleghe e delle eventuali revoche, accompagnato dalla scansione delle singole adesioni, dovrà pervenire alla Sede Nazionale As.N.A.L.I entro il 30 SETTEMBRE di ogni anno.

Allegati:

Fac-simile modello Delega;
Fac-simile modello revoca;
Elenco adesioni Aziende INAIL.

...I... sottoscritto/a.....
nat..... a (prov.) il
residente in (prov.) via
codice fiscalerappresentante legale della
ditta (1)partita IVA
in qualità di la cui attività ha sede legale
a (prov.)
Via/Piazza n. CAP
Codice INPS Sede Territoriale di
Codice INAIL Sede Territoriale di

DICHIARA

di conoscere ed accettare lo statuto dell'ASNALI (Associazione Nazionale Autonomia Liberi Imprenditori) e di aderire alla medesima assumendo, insieme ai diritti, gli obblighi conseguenti. In particolare si impegna a versare i contributi associativi tramite gli Istituti convenzionati.

CONSENTE CHE L'INAIL

e gli altri Istituti convenzionati in conformità a quanto previsto dalle convenzioni stipulate ai sensi della Legge 4 giugno 1973, n. 311 riscuotano i contributi associativi nella misura e nelle forme determinate dagli Organi Statuari dell'As.N.A.L.I., con le stesse modalità e alle scadenze previste per la riscossione dei contributi obbligatori stabiliti dalla legge.

In merito all'impegno assuntoI.... Sottoscritto/a è consapevole che:

- ha validità annuale e non è quindi frazionabile;
- si intende tacitamente rinnovata di anno in anno;
- l'eventuale revoca, esplicitamente formulata, ha effetto dal 1° gennaio dell'anno successivo, a condizione che essa pervenga con le modalità previste dalla convenzione stessa, entro il 30 novembre.

Avendo ricevuto informativa resa ai sensi dell'art. 13 del regolamento (EU) 679/2016 in materia di protezione sul "trattamento" dei propri dati personali, consente:

- a) al "trattamento" degli stessi per tutte le finalità previste dallo statuto dell'As.N.A.L.I.;
- b) consente all'INPS e agli altri Istituti convenzionati il "trattamento" dei dati per i propri fini istituzionali e per gli adempimenti degli obblighi previsti dalla legge e dalla convenzione con l'As.N.A.L.I.;
- c) consente al trasferimento all'estero dei dati nei casi di prestazioni in regime internazionale o di trattamenti da erogare all'estero;
- d) consente l'eventuale "trattamento" dei dati stessi da parte di altri soggetti incaricati dall'INAIL.

Non consente quanto indicato ai punti

.....
Data

.....
Firma dell'associato

.....
Timbro

.....
Firma del responsabile AsNALI

(1) Indicare la denominazione aziendale

REVOCA ADESIONE AD ALTRA ASSOCIAZIONE

Alla Direzione Generale INAIL

.....I..... sottoscritto.....
nat..... a (prov.) il
in qualità di della Ditta (1).....
cod. INAIL la cui attività ha sede legale a
..... (prov.) Via/Piazza
..... n. CAP già associat..... alla
..... alla quale versa i contributi associativi per il tramite dell'INPS.

REVOCA

con la presente, a decorrere dal prossimo gennaio ogni rapporto associativo precedentemente avuto con la suddetta Associazione.

INTIMA

alla stessa di non riscuotere i propri contributi associativi e di darne tempestiva comunicazione all'INAIL ai sensi delle convenzioni vigenti, nei tempi utili per determinare l'effettiva cancellazione a decorrere dal prossimo mese di gennaio.

REVOCA

altresì all'INAIL l'autorizzazione concessa a riscuotere i contributi associativi a favore della suddetta Organizzazione anche ai sensi e per gli effetti del regolamento (UE) 679/2016.

Data

In fede

(1) Indicare la denominazione dell'azienda



ELENCO ADESIONI INAIL
ai sensi della legge 4 giugno 1973, n. 311

Sede Periferica AsNALI _____

Via _____ n. _____

Cap _____ città _____

Tel. _____

Responsabile Sindacale _____

Elenco di presentazione deleghe INAIL

N.	Cognome / Nome o Ragione Sociale	(1) Tipo Operazione	Codice DITTA	Codice PAT	Codice Contributo	DATA
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

IL DIRIGENTE SINDACALE

(timbro e firma per esteso)

(1) Indicare se si tratta di adesione e/o revoca