



CASSA EDILE DI MUTUALITÀ E ASSISTENZA DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA

COMUNICAZIONE IBAN/ CELLULARE/E-MAIL del Lavoratore

IL MODULO VA COMPILATO IN STAMPATELLO

E PUO' ESSERE INVIATO PER POSTA o PER FAX o PER E-MAIL a: segreteria@cassaedilealessandria.it

Il sottoscritto _____ Codice C.E. _____
Data e luogo di nascita _____ Codice Fiscale _____
Indirizzo _____

AUTORIZZA la Cassa Edile di Alessandria a:

- ✓ inviare comunicazioni tramite SMS a questo numero di cellulare: _____
- ✓ inviare comunicazioni a questo indirizzo e-mail: _____
- ✓ effettuare il pagamento di tutte le prestazioni a mezzo accreditato sul proprio conto corrente o carta prepagata, intestato o cointestato al sottoscritto:

CODICE IBAN:

naz.	check	cin	abi	cab	conto corrente
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Denominazione Banca / Posta: _____
Sede, filiale, agenzia, succursale: _____

Eventuali variazioni di dati dovranno essere comunicati tempestivamente.

Data _____ Firma del lavoratore _____

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Preso atto dell'informativa pubblicata sul sito della Cassa Edile di Alessandria al link www.sistemaedile.it/regolarità/operai/privacy, io sottoscritto:

- per il trattamento dei miei dati, anche particolari, per le finalità menzionate nell'informativa e non aventi come base giuridica di legittimità l'obbligo di legge o il contratto di lavoro a me applicato dall'impresa (per es. domanda per prestazioni assistenziali extracontrattuali)
 - ACCONSENTO
 - NON ACCONSENTO
- per la comunicazione dei propri dati personali ai soggetti esterni di cui al punto 5 dell'informativa medesima
 - ACCONSENTO
 - NON ACCONSENTO

Luogo e data _____ Firma dell'interessato _____