



MODULO RICHIESTA RIMBORSO
FONDO DI SOLIDARIETÀ EX CARITRO
- GRUPPO UNICREDITO TRENTO

MODULO DI ISCRIZIONE SOCIO

MODALITÀ COMPILAZIONE

La compilazione e conseguente invio del presente modulo comporta l'iscrizione al Fondo di Solidarietà.

MODALITÀ INVIO

Il presente modulo dovrà essere compilato, sottoscritto e inviato al Fondo di Solidarietà con una delle seguenti modalità:

Mail: info@fondosolidarietacaritro.it

Fax: 0461 1919740

Sportello: martedì mattina e venerdì mattina ore 09 - 12

Dati personali del socio iscritto

COMPILARE IN STAMPATELLO

Cognome _____

Nome _____

Codice Fiscale _____

Telefono _____

E-mail _____

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO AL FONDO DI SOLIDARIETÀ

In qualifica di

Socio ordinario in servizio

Socio ordinario in pensione non iscritto ad Unica

Socio ordinario in pensione iscritto ad Unica

Socio ordinario iscritto al Fondo esuberi

Socio aggregato

Inoltre:

- Autorizza il Fondo ad addebitare l'importo dovuto per la quota di iscrizione sul suo conto corrente
- Dichiaro che i dati inseriti corrispondono al vero
- Dichiaro di aver preso visione dei seguenti documenti:
 - a) Iscrizione e quote di iscrizione consultabili sul sito web www.fondosolidarietacaritro.it
 - b) Piano sanitario e Miniguide che ne costituisce parte integrante consultabili sul sito

- c) Documenti societari del Fondo, nello specifico Statuto e Regolamento attuativo consultabili sul sito web www.fondosolidarietacaritro.it
- d) Informativa sulla privacy allegata al presente modulo ed esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali da parte di Sanifonds Trentino, nella sua qualità di Titolare del trattamento, con le modalità e nei limiti di cui alla richiamata informativa, vincolando comunque al rispetto di ogni altra condizione imposta per legge

Per perfezionare l'iscrizione al Fondo è necessario compilare anche il Modulo di addebito automatico Sepa.

Luogo e Data _____

Firma _____



MODULO RICHIESTA RIMBORSO FONDO DI SOLIDARIETÀ
EX CARITRO - GRUPPO UNICREDITO TRENTO

MODULO DI ISCRIZIONE SOCIO

Modulo per mandato di addebito diretto SEPA Core

Riferimento del mandato (da indicare a cura del Creditore)

Con la sottoscrizione del presente mandato il Debitore:

- Autorizza il Creditore a disporre l'addebito del conto indicato nella sezione sottostante;
- Autorizza la Banca del Debitore ad eseguire l'addebito conformemente alle disposizioni impartite dal Creditore;

DATI RELATIVI AL DEBITORE

Cognome _____

Nome _____

Indirizzo _____

CAP _____

Luogo _____

Prov. _____ Paese _____

Codice Fiscale _____

IBAN del Socio

DATI RELATIVI AL CREDITORE

Rag. Sociale: SANIFONDS TRENTO

Cod. identificativo: IT77R0200801820000033280501

Sede legale: Via Degasperi, n. 77 - 38123 Trento

DATI RELATIVI AL SOTTOSCRITTORE

(da compilare obbligatoriamente nel caso in cui Sottoscrittore e Debitore non coincidano)

Cognome _____

Nome _____

Codice Fiscale _____

Tipologia di pagamento

Ricorrente

Singolo addebito

Il rapporto con la Banca è regolato dal contratto stipulato dal Debitore con la Banca stessa. Il sottoscritto Debitore ha diritto di ottenere il rimborso dalla propria Banca secondo quanto previsto nel suddetto contratto: eventuali richieste di rimborso devono essere presentate entro e non oltre 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto.

Luogo e Data _____

Firma _____



MODULO RICHIESTA RIMBORSO FONDO DI SOLIDARIETÀ
EX CARITRO - GRUPPO UNICREDITO TRENTO

MODULO DI ISCRIZIONE SOCIO

Informativa e consenso al trattamento dei dati personali

In coerenza con quanto previsto dalle disposizioni in materia di tutela dei dati personali e in particolare con quanto disposto dall'art. 13 del Regolamento UE 679/2016 (relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati), Sanifonds Trentino intende fornirLe con la presente informativa le dovute informazioni in ordine alle finalità e alle modalità del trattamento dei Suoi dati personali, nonché l'ambito di comunicazione e di eventuale diffusione degli stessi, la natura dei dati in nostro possesso e del loro conferimento.

1. I suoi dati verranno trattati per le finalità istituzionali di Sanifonds Trentino, relative a: iscrizione al Fondo e gestione dei diritti, degli obblighi e delle attività conseguenti alla qualità di assistito, a norma di legge, di statuto, di regolamento e delle norme attuative dei piani sanitari; amministrazione della copertura sanitaria; gestione di eventuali contenziosi (inadempiimenti, recupero crediti per contributi associativi, controversie giudiziarie); invio di materiale informativo dell'attività di Sanifonds Trentino e di organismi convenzionati afferente al legittimo interesse (es. newsletter, documentazione di riconoscimento, inviti a manifestazioni, indagini di soddisfazione strettamente funzionali al miglioramento del servizio, ecc.).
2. Il trattamento riguarderà anche dati personali rientranti nel novero dei dati "sensibili" in quanto idonei a rivelare lo stato di salute ai sensi dell'art. 4, co.1, lett. d) e dell'art. 26. Il trattamento dei dati sensibili è ammesso, nei limiti strettamente necessari alla fornitura dei servizi di assistenza, grazie al consenso dell'interessato e alle autorizzazioni di carattere generale adottate dal Garante per la protezione dei dati personali: nel caso in questione, il riferimento è all'Autorizzazione n. 3/2014. Il trattamento effettuato su dati sensibili, nei limiti posti dalla normativa vigente, ha le seguenti finalità: procedere al riconoscimento e alla liquidazione di rimborsi e sussidi per spese sanitarie sostenute; autorizzazione di prestazioni sanitarie in forma diretta presso centri sanitari convenzionati (per il tramite dell'acquisizione, a titolo esemplificativo, di documentazione sanitaria, cartelle cliniche, prescrizioni mediche, referti). Precisiamo che senza i Suoi dati, e senza il Suo consenso al loro trattamento, non potremmo fornirLe, in tutto o in parte, i nostri servizi.
3. I dati sono trattati da Sanifonds Trentino, in qualità di autonomo titolare del trattamento solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornirLe i servizi di assistenza sanitaria richiesti o in Suo favore previsti; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati per i suddetti fini a soggetti già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa. I tempi di conservazione dei dati sono quelli strettamente necessari per le finalità per i quali sono stati raccolti. I dati personali non verranno trasferiti all'estero fuori della Comunità UE. Il trattamento non comporta processi decisionali automatizzati.
4. Il titolare del trattamento è Sanifonds Trentino, con sede legale in Via Degasperi n. 77, 38123 Trento in persona del Legale Rappresentante. Il responsabile designato del trattamento è il Direttore di Sanifonds Trentino. Incaricati del trattamento sono i collaboratori di Sanifonds Trentino, nell'ambito delle rispettive funzioni ed in conformità alle istruzioni ricevute, sempre e soltanto per il conseguimento delle finalità correlate ai servizi da noi forniti.
5. Per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione al rapporto intercorrente tra Lei e Sanifonds Trentino, i dati, secondo i casi, possono o debbono essere comunicati ad altri soggetti: in particolare, per le sole finalità di assistenza alle operazioni legate alla fornitura dei servizi previsti, a:
 - la società di service preposta da Sanifonds alla determinazione dei rimborsi delle spese per prestazioni sanitarie;
 - il/gli istituto/i bancario/i preposto/i da Sanifonds Trentino alla riscossione dei contributi e al pagamento dei rimborsi;
 - la/le società di assicurazione e broker assicurativi incaricati dal Fondo di Solidarietà per la prestazione di servizi assicurativi;
 - le società che gestiscono su incarico di Sanifonds servizi professionali quali l'invio informatizzato di comunicazioni agli iscritti e le analisi tecnico attuariali necessarie alla formulazione di Piani sanitari;
6. In ogni momento Lei potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del Titolare del trattamento e, segnatamente:
 - a) ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile;
 - b) ottenere l'indicazione dell'origine dei dati personali; delle finalità e modalità del trattamento; della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'art. 5 co. 2; dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello stato, di responsabili o incaricati;
 - c) ottenere l'aggiornamento, la rettificazione, ovvero quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati; la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati; l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato;
 - d) opporsi, in tutto o in parte: per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta; al trattamento di dati personali che lo riguardano, ai fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale;
 - e) proporre reclamo all'Autorità di Controllo. I diritti di cui al presente art.6 potranno essere esercitati rivolgendosi alla segreteria della Direzione Generale, utilizzando l'indirizzo e mail segreteria@sanifonds.tn.it e specificando, nell'oggetto della comunicazione, il riferimento "Tutela privacy".

Il termine per la risposta all'interessato è, per tutti i diritti (compreso il diritto di accesso), fissato in un 1 mese, estendibili fino a 3 mesi in casi di particolare complessità; il Titolare del trattamento si impegna comunque a dare un riscontro all'interessato entro 1 mese dalla richiesta, anche in caso di diniego.