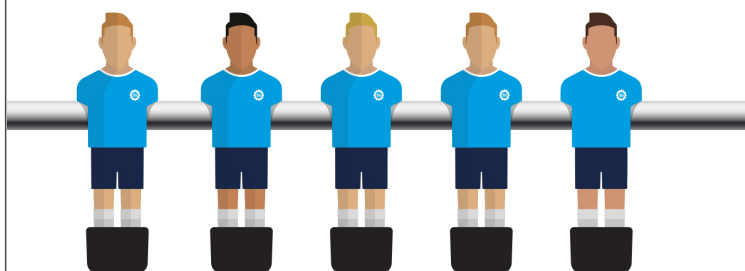




FEDERAZIONE AUTONOMA BANCARI ITALIANI



*Insieme, compatti.*

**Alla F.A.B.I.**

**Federazione Autonoma Bancari Italiani**

Sindacato Autonomo Bancari S.A.B./F.A.B.I.

di **VERONA**

Nome \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

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



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                  |                                    |                                     |                                      |                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| Il/La Sottocritto/a                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                  |                                    |                                     |                                      |                                     |
| Luogo di nascita                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                  | Data di nascita____/____/____      |                                     |                                      |                                     |
| Codice Fiscale                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                  |                                    |                                     |                                      |                                     |
| Residente In                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                  |                                    |                                     |                                      |                                     |
| CAP_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                  | Città_____                         |                                     | Prov._____                           |                                     |
| Dipendente di_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                  |                                    |                                     |                                      |                                     |
| Assunto il_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                  | Matricola n._____                  |                                     |                                      |                                     |
| Sede _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                  | Prov._____                         |                                     | Filiale/Ufficio_____                 |                                     |
| N. Cellulare                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                  | Tel. Ufficio                       |                                     |                                      |                                     |
| E-mail                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                  | Pec                                |                                     |                                      |                                     |
| Inquadramento attuale                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 1^Area  |                                    |                                     |                                      |                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> 2^ Area | <input type="checkbox"/> I livello | <input type="checkbox"/> II livello | <input type="checkbox"/> III livello | <input type="checkbox"/> IV livello |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> 3^ Area | <input type="checkbox"/> I livello | <input type="checkbox"/> II livello | <input type="checkbox"/> III livello | <input type="checkbox"/> IV livello |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Quadri Direttivi                 | <input type="checkbox"/> I livello | <input type="checkbox"/> II livello | <input type="checkbox"/> III livello | <input type="checkbox"/> IV livello |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Dirigenti                        |                                    |                                     |                                      |                                     |
| <b>CHIEDE</b><br>Di essere iscritto a codesto sindacato e di poter usufruire di tutti i servizi e le convenzioni in essere, e, inoltre si impegna a segnalare tempestivamente ogni variazione dei dati inseriti nel presente modulo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                  |                                    |                                     |                                      |                                     |
| <b>Informativa resa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 - Protezione dei dati personali (RGPD)</b><br>Il/La sottoscritto/a _____<br>dichiara di aver letto attentamente e compreso il contenuto dell'informativa allegata, nonché di averne ricevuto copia, autorizzando al trattamento dei dati personali, comuni e particolari, a norma degli artt. 6,7 e 9 del Regolamento UE, n. 2016/679, la Federazione Autonoma Bancari Italiani (FABI) in qualità del titolare, e il Sindacato Autonomo Bancari S.A.B./F.A.B.I. di VERONA in qualità di contitolare. |                                  |                                    |                                     |                                      |                                     |
| _____, _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                  | _____                              |                                     |                                      |                                     |
| Luogo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                  | Data                               |                                     | (firma leggibile)                    |                                     |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| <b>Spett.le UFFICIO DEL PERSONALE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                        |
| <b>Banca/Azienda</b> _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>Sede</b> _____      |
| Il/La Sottoscritto/a _____<br>CF _____ Vostro dipendente presso la<br>sede/filiale di _____ <b>AUTORIZZA</b> codesto spettabile Ufficio a<br>trattenere dalle competenze mensili i contributi associativi sindacali da devolvere al Sindacato<br>Autonomo Bancari S.A.B./F.A.B.I. di <b>VERONA</b> , nella misura e con le modalità segnalate dalla<br>FABI direttamente o tramite la competente Associazione Sindacale delle Aziende di Credito.<br><b>La presente autorizzazione è valida a partire dal mese in corso sino a revoca e annulla le precedenti.</b> |                        |
| _____, _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | _____                  |
| Luogo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Data (firma leggibile) |



La presente Informativa viene resa per informarLa del trattamento dei Suoi dati personali.

### 1. Identità e dati di contatto del Titolare

Il Titolare del trattamento dei dati è F.A.B.I. - Federazione Autonoma Bancari Italiani (di seguito "FABI"), in persona del legale rappresentante Mauro Scarin, con sede in Via Tevere, n. 46 - 00198 Roma (RM), e-mail: [privacy@fabi.it](mailto:privacy@fabi.it), ai sensi degli articoli 4, n. 7) e 24 del Regolamento UE 2016/679 del 27.04.16, Contitolare del trattamento è il Sindacato Autonomo Bancari S.A.B./F.A.B.I. di VERONA (di seguito "SAB") con sede in VERONA, Vicolo Ghiaia 5, e-mail [privacy@fabiverona.it](mailto:privacy@fabiverona.it) ai sensi dell'art. 26, C79 del Reg. UE 2016/679, relativamente alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, comuni e particolari, in quanto afferiscono all'adesione ad un sindacato, forniti per le finalità strettamente connesse alle attività istituzionali.

### 2. Data Protection Officer

Il Data Protection Officer (DPO) è il Responsabile della protezione dei dati personali ed è designato dal Titolare per assolvere alle funzioni espressamente previste dal Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali. Il DPO è reperibile presso l'ufficio del Responsabile della Protezione dei Dati di FABI, in Via Tevere, n. 46 - 00198 Roma, e-mail: [ufficiordp@fabi.it](mailto:ufficiordp@fabi.it).

### 3. Origine dei dati personali

I dati personali trattati sono raccolti presso l'interessato.

### 4. Finalità e base giuridica del trattamento

I dati personali dell'iscritto verranno trattati in funzione del rapporto associativo e, comunque, finalizzati al perseguimento degli scopi istituzionali e, comunque, per le finalità strettamente connesse all'attività sindacale, in particolare per:

A. la gestione statutaria, amministrativa e associativa in genere (ad es. la corrispondenza e rintracciabilità dei soci e la convocazione alle assemblee; per tenere aggiornato l'elenco degli iscritti; per verificare la sussistenza dei requisiti richiesti per far parte del sindacato; per adempimenti connessi ad attività preordinate alla partecipazione associativa e/o alla candidatura e/o alla gestione della carica ricoperta, adesione sindacale/delega/mandato congressuale, adempimento di attività statutarie, gestione del rapporto dall'instaurazione alla sua definizione), nonché per obblighi legali, fiscali e contabili;

B. comunicare mediante posta ordinaria, posta elettronica, telefono o sistemi di messaggistica; per rispondere alle Sue domande e/o richieste;

C. informarLa su iniziative, attività e progetti (riunioni, corsi, convegni, servizi, convenzioni o iniziative del Sindacato), per l'invio di materiale informativo, in ogni caso per ogni altra attività istituzionale promossa dalla FABI;

D. se necessario, in sede giudiziaria.

Il trattamento dei dati personali all'interno della FABI e del SAB è consentito espressamente dall'art. 9, comma 2, lett. d) del Reg. UE 2016/679 e prescinde dal consenso dell'iscritto, in quanto è effettuato, nell'ambito delle legittime attività della FABI e del SAB e con adeguate garanzie, per l'espletamento delle finalità strettamente connesse all'adempimento di quanto previsto dallo Statuto e dal Regolamento. Il consenso è necessario solo per la comunicazione all'esterno delle strutture, del Titolare e del Contitolare, dei Suoi dati.

Il conferimento di dati personali comuni, anche particolari, è strettamente necessario ai fini dello svolgimento delle attività previste dai trattamenti di cui alla lettera A., pertanto, i dati personali dell'interessato verranno trattati lecitamente per l'adempimento di attività statutarie e per il perseguimento di scopi legittimi

conformi alla legge.

Il conferimento di dati personali comuni e particolari è strettamente necessario ai fini dello svolgimento delle attività previste dai trattamenti di cui alle lettere B. e C. con il consenso, facoltativo e revocabile in qualsiasi momento, prestato dall'interessato.

Per il trattamento di cui alla lettera D., si precisa che la base giuridica del trattamento è il legittimo interesse del Titolare e del Contitolare.

### 5. Modalità del trattamento dei dati

Il trattamento dei dati personali dell'iscritto è finalizzato alla gestione del rapporto associativo e potrà essere effettuato con strumenti informatici e/o mediante elaborazioni manuali. Detto trattamento comprenderà - nel rispetto dei principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della riservatezza - le operazioni strettamente necessarie allo scopo. Il conferimento dei dati identificativi è necessario per poter svolgere il rapporto associativo e l'eventuale rifiuto a fornire tali informazioni potrebbe comportare la mancata o parziale esecuzione delle attività previste dallo Statuto. Inoltre, è bene evidenziare che i Suoi dati personali non saranno soggetti a profilazione, né sottoposti ad alcun processo decisionale interamente automatizzato.

### 6. Luogo di Trattamento

I dati vengono attualmente trattati ed archiviati presso la sede legale della FABI sita in Via Tevere, n. 46 - 00198 Roma (RM), nonché presso le sedi del SAB e le sedi dei Responsabili del trattamento (designati da FABI e dal SAB ai sensi dell'art. 28 del Reg. UE 2016/679) e sono curati solo da personale tecnico o amministrativo, a tal fine espressamente incaricato ed istruito, con logiche strettamente correlate alle finalità per le quali i dati sono raccolti e, comunque, in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza nel rispetto delle previsioni del Reg. UE 2016/679 e del D.Lgs. 196/03, così come adeguato dal D.Lgs. 101/2018.

### 7. Destinatari dei dati personali e diffusione

Nell'ambito delle indicate finalità i dati raccolti non saranno oggetto di divulgazione e di diffusione. La comunicazione a terzi, diversi dal Titolare e dal Contitolare, potrà essere effettuata ai responsabili esterni individuati e nominati rispettivamente ex art. 28 del Reg. UE 2016/679 e art. 2-quaterdecies D.Lgs. 196/03 (così come adeguato dal D.Lgs. 101/18), in particolare i Suoi dati potranno:

a) essere comunicati per le finalità di cui al punto 4 a società/professionisti esterni, espressamente nominati Responsabili del Trattamento (ad es. per esigenze di manutenzione tecnologica dei sistemi, piattaforme on-line per l'invio del materiale informativo, alle strutture FABI nonché enti, società, associazioni promosse e/o collegate e/o collaterali alla FABI in virtù del rapporto associativo e partecipativo, Consulenti esterni in materia contabile e fiscale, consulenti legali, servizi di comunicazione interna ed esterna, ecc...);

I dati potranno, altresì, essere trattati da autonomi Titolari del trattamento, quali tutti quei soggetti pubblici e privati cui la comunicazione sia necessaria per il corretto adempimento delle finalità indicate nel punto 4 (es. amministrazione finanziaria e/o enti pubblici e/o istituzionali e/o assicurativi e/o enti bilaterali o equiparati; datori di lavoro per le relative trattenute ed adempimenti di legge).

In ogni caso il trattamento da parte di soggetti terzi dovrà avvenire secondo correttezza e nel rispetto delle disposizioni di legge vigenti.

Sarà possibile conoscere la lista completa dei responsabili del trattamento designati scrivendo ai seguenti indirizzi di posta elettronica [privacy@fabi.it](mailto:privacy@fabi.it) e [privacy@fabiverona.it](mailto:privacy@fabiverona.it).

### 8. Trasferimento dati a Paesi extra UE

I Suoi Dati Personali sono trattati dal Titolare e dal Contitolare all'interno del territorio dell'Unione Europea e non vengono trasferiti all'esterno.

Se necessario, per ragioni di natura tecnica e/o operativa, il Titolare e il Contitolare si riservano di trasferire i Suoi Dati Personali verso Paesi al di fuori dell'Unione Europea o organizzazioni internazionali per i quali esistono decisioni di "adeguatezza" della Commissione Europea, ovvero sulla base di adeguate garanzie fornite dal Paese in cui i dati devono essere trasferiti o sulla base delle specifiche deroghe previste dal Regolamento, secondo le modalità fissate nelle norme vincolanti ai sensi dell'art. 47 del RGPD.

L'elenco aggiornato dei destinatari dei trasferimenti di dati stabiliti in Paesi non appartenenti all'Unione europea potrà essere richiesto dai destinatari contattando il titolare del trattamento attraverso i canali indicati al punto 1 della presente informativa.

### 9. Periodo di conservazione dei dati

I dati trattati dal Titolare e dal Contitolare, fatti salvi gli obblighi di legge, sono conservati fino ad espressa richiesta di cancellazione da parte dell'interessato, e comunque per un periodo non superiore a 10 anni dalla cessazione dell'iscrizione. Inoltre, i dati vengono periodicamente verificati, al fine di garantirne l'aggiornamento. Se è venuta meno la finalità per la quale sono stati acquisiti, i dati saranno cancellati, salvo che non debbano essere trattati per tutelare diritti in sede giudiziaria, per obblighi normativi o per espressa richiesta dell'interessato. Al termine del trattamento e a seguito della cancellazione, i diritti dell'interessato non potranno più essere esercitati. Specifiche misure di sicurezza sono osservate per prevenire la perdita dei dati, usi illeciti o non corretti ed accessi non autorizzati.

### 10. Diritti dell'Interessato

L'iscritto (ai sensi degli artt. 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 e 22 del Reg. UE 2016/679) potrà, in qualsiasi momento, esercitare i diritti di seguito indicati:

**a. Revoca del consenso:** L'interessato ha il diritto di revocare il proprio consenso in qualsiasi momento. La revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca;

**b. Accesso ai dati personali:** ottenere la conferma o meno che sia in corso un trattamento di dati che lo riguardano e, in tal caso, l'accesso alle seguenti informazioni: le finalità, le categorie di dati, i destinatari, il periodo di conservazione, il diritto di proporre reclamo ad un'autorità di controllo, il diritto di richiedere la rettifica o cancellazione o limitazione del trattamento od opposizione al trattamento stesso nonché l'esistenza di un processo decisionale automatizzato;

**c. Richiesta di rettifica o cancellazione** degli stessi o limitazione dei trattamenti che lo riguardano; per "limitazione" si intende il contrassegno dei dati conservati con l'obiettivo di limitarne il trattamento in futuro;

**d. Opposizione al trattamento:** opporsi per motivi connessi alla Sua situazione particolare al trattamento di dati per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o per il perseguimento di un legittimo interesse del Titolare e/o del Contitolare;

**e. Portabilità dei dati:** nel caso di trattamento automatizzato svolto sulla base del consenso o in esecuzione di un contratto, di ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, i dati che lo riguardano;

**f. Proporre reclamo** ai sensi dell'art. 77 RGPD all'autorità di controllo competente in base alla Sua residenza abituale, al luogo di lavoro oppure al luogo di violazione dei suoi diritti; per l'Italia è competente il Garante per la protezione dei dati personali, contattabile tramite i dati di contatto riportati sul sito web <http://www.garanteprivacy.it>.

I predetti diritti potranno essere esercitati inviando apposita richiesta mediante i canali di contatto indicati al punto 1 della presente informativa.

### 11. Comunicazione e conferimento di dati

Il conferimento dei dati è facoltativo per tutto quanto è richiesto dagli obblighi legali e contrattuali e pertanto l'eventuale rifiuto a fornirli in tutto o in parte può dar

luogo all'impossibilità per FABI e il SAB di dare esecuzione all'iscrizione o di svolgere correttamente tutti gli adempimenti, connessi al rapporto associativo, previsti al punto 4 della presente informativa.

### Per ricevuta comunicazione

Io sottoscritto\* \_\_\_\_\_  
dichiaro di aver letto attentamente e compreso il contenuto della presente informativa, nonché di averne ricevuto copia, autorizzo a norma degli artt. 6, 7 e 9 del Regolamento UE, n. 2016/679, la Federazione Autonoma Bancari Italiani, in persona del legale rappresentante p.t., con sede legale in Via Tevere, n. 46 - 00198 Roma (RM), e-mail: [privacy@fabi.it](mailto:privacy@fabi.it) e il Sindacato Autonomo Bancari S.A.B./F.A.B.I. di VERONA (di seguito "SAB") con sede in VERONA Vicolo Ghiaia 5 e-mail: [privacy@fabiverona.it](mailto:privacy@fabiverona.it) al trattamento dei dati personali comuni, particolari e giudiziari, per le finalità indicate al punto 4 della presente informativa, come di seguito esplicitato. Tale consenso vale fino a revoca scritta da far pervenire tramite raccomandata con ricevuta di ritorno.

\_\_\_\_\_  
Firma

Manifestazione del consenso (artt. 6, 7 e 9 Regolamento UE 2016/679) - [barrare la casella corrispondente alla scelta effettuata]:

Consente il trattamento dei Suoi dati personali identificativi nelle modalità e per le finalità indicate nell'informativa al **punto 4, lettera B.** ["comunicare mediante posta ordinaria, posta elettronica, telefono o sistemi di messaggistica, per rispondere alle Sue domande e/o richieste"].

☐ Consento Firma \_\_\_\_\_

☐ Non consenso

Consente il trattamento dei Suoi dati personali identificativi nelle modalità e per le finalità indicate nell'informativa al **punto 4, lettera C.** ["informare su iniziative, attività e progetti (riunioni, corsi, convegni, servizi, convenzioni o iniziative del Sindacato), per l'invio di materiale informativo, in ogni caso per ogni altra attività istituzionale promossa dalla FABI"].

☐ Consento Firma \_\_\_\_\_

☐ Non consenso

Per **comunicare** i Suoi dati personali in esecuzione al rapporto associativo:

- all'amministrazione finanziaria e/o enti pubblici e/o istituzionali e/o assicurativi e/o enti bilaterali o equiparati;
- ai datori di lavoro per le relative trattenute ed adempimenti di legge;

☐ Consento Firma \_\_\_\_\_

☐ Non consenso

Per **comunicare** i Suoi dati personali:

- alle strutture FABI nonché enti, società, associazioni promosse e/o collegate e/o collaterali alla FABI in virtù del rapporto associativo e partecipativo ;
- ai consulenti esterni in materia contabile e fiscale;
- ai consulenti legali;
- ai consulenti esterni in materia informatica e comunicazione;

☐ Consento Firma \_\_\_\_\_

☐ Non Consenso