ASSIMEDICI
CONSULENZA ASSICURATIVA MEDICI
una storia che continua...

salutissima
benessere insieme

MODULO DI ADESIONE A SALUTISSIMA SMS ETS

Socio Ordinario Individuale - Piani Sanitari Salute 5.0
Da inviare firmato per Email a info@assimedici.it
Per informazioni Tel: 02.91.98.33.33 cell. 392.48.55.409

Il sottoscritto (caponucleo)

Cognome	Nome	Sesso |_| M |_| F
Nato a	il |___|___|_____|	
Residente a	Via	Prov. C.A.P.
Telefono / Cellulare		
E-mail		
Codice Fiscale |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|		

ADERISCE

a Salutissima Società di Mutuo Soccorso Ente del Terzo Settore (di seguito anche SALUTISSIMA) ai sensi dell'art. 5 del vigente Statuto e dell'art. 3.1. del Regolamento Attuativo dello Statuto di Salutissima, in qualità di Socio Ordinario, al fine di fruire delle prestazioni rese da SALUTISSIMA con la seguente tipologia di Piano Sanitario:

|_| SILVER nucleo (aderente e familiari)
|_| GOLD single (solo l'aderente)
|_| GOLD nucleo (aderente e familiari)

Decorrenza |___|___|_____| **Scadenza annualità** |___|___|_____|

L'adesione decorre dal primo giorno del mese successivo alla sottoscrizione. La copertura non è operante finché il pagamento non è registrato.

MASSIMALE annuo per nucleo: SILVER € 260.000 / GOLD € 400.000

COMUNICA

a SALUTISSIMA la seguente composizione del proprio nucleo famigliare ai sensi dello Statuto (indicare tutte le persone che beneficiano delle prestazioni; solo per i piani nucleo):

Composizione nucleo famigliare				
nome e cognome	**genere**	**data di nascita**	**codice fiscale**	**parentela***

**coniuge, convivente o figlio; i figli devono risultare fiscalmente a carico del titolare dell'adesione*

Importo Totale Annuale	**€**

ASSIMEDICI Srl
20123 Milano, Viale di Porta Vercellina 20 - Tel. (+39) 02.91.98.33.11 - Fax (+39) 02.48.00.94.47
Roma - Tel. (+39) 06.98.35.71.16 - Fax (+39) 06.23.32.43.357
www.assimedici.it E-mail info@assimedici.it PEC info@assimedici.eu
Partita Iva 07626850965 - Iscrizione RUI B000401406 del 12.12.2011
Capitale Sociale 50.000,00 i.v.

Numero Verde 800-MEDICI 800-633424
apave Certification UNI/PdR 125:2022
apave Certification ISO 9001

MODULO DI ADESIONE A SALUTISSIMA SMS ETS

Socio Ordinario Individuale - Piani Sanitari Salute 5.0
Da inviare firmato per Email a info@assimedici.it
Per informazioni Tel: 02.91.98.33.33 cell. 392.48.55.409

Contributi per le annualità successive:
Contributo associativo annuo per l'importo sopra indicato ovvero per il diverso importo eventualmente deliberato dal Consiglio di Amministrazione di SALUTISSIMA e che verrà comunicato ai Soci entro il 31 Ottobre di ciascun anno e pubblicato sul sito internet della Società. I contributi sono versati a SALUTISSIMA tramite il Socio Sostenitore.

Il sottoscritto si impegna altresì a comunicare alla Società, anche per il tramite del Socio Sostenitore, le variazioni che dovessero intervenire relativamente ai dati riportati nella presente richiesta sia con riferimento al richiedente che agli eventuali componenti del nucleo famigliare.
Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto in data odierna copia della presente richiesta.

*Luogo e data della sottoscrizione*_____, *il* _____/_____/_____ _____
Il Richiedente

Il pagamento della quota annua può essere effettuato unicamente tramite:
|_| Bonifico bancario: BANCO BPM C/C intestato
ASSIMEDICI srl IBAN: **IT 11 O 05034 01610 0000 0000 2500** - Causale: nome e cognome e codice della pratica
|_| Carta di Credito: con il link di pagamento sicuro ricevuto per e-mail

Ai sensi degli artt. 1341 e s.s. c.c., il sottoscritto Socio dichiara di aver preso visione e di accettare espressamente i seguenti articoli del Regolamento:
Art. 6 "Cause ed effetti della cessazione del Socio"
Art. 10 "Inadempimento contributivo della quota di iscrizione e/o del contributo associativo"
Art. 11 "Copertura delle Prestazioni"
Art. 12 "Decadenza dal diritto alle prestazioni"
Art. 16 "Foro Competente"

*Luogo e data della sottoscrizione*_____, *il* _____/_____/_____ _____
Il Richiedente

*Cod. Partner*_____*Intermediario* _____

ASSIMEDICI Srl
20123 Milano, Viale di Porta Vercellina 20 - **Tel. (+39) 02.91.98.33.11** - Fax (+39) 02.48.00.94.47
Roma - **Tel. (+39) 06.98.35.71.16** - Fax (+39) 06.23.32.43.357
www.assimedici.it E-mail **info@assimedici.it** PEC **info@assimedici.eu**
Partita Iva 07626850965 - Iscrizione RUI B000401406 del 12.12.2011
Capitale Sociale 50.000,00 i.v.

Numero Verde 800-MEDICI 800-633424
apave Certification UNI/PdR 125:2022
apave Certification ISO 9001

MODULO DI ADESIONE A SALUTISSIMA SMS ETS

Socio Ordinario Individuale - Piani Sanitari Salute 5.0
Da inviare firmato per Email a info@assimedici.it
Per informazioni Tel: 02.91.98.33.33 cell. 392.48.55.409

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 E 14 REG. UE N. 679/2016

Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Reg. UE 2016/679 (di seguito, "GDPR"), Salutissima Società di Mutuo Soccorso Ente del Terzo Settore rende agli interessati la seguente informativa relativa ai dati raccolti nell'ambito dei servizi forniti.

1. Titolare del trattamento

Il Titolare è **Salutissima Società di Mutuo Soccorso Ente del Terzo Settore**, C.F. 97748980014, con sede legale in Asti (AT), Via Nino Costa 16 (cap 14100), nella persona del Legale Rappresentante pro tempore, nel prosieguo "Salutissima" o "Titolare". Il Titolare può essere contattato al numero di telefono e fax: 0141.436668; numero verde: 800.19.27.98; indirizzo posta elettronica: amministrazione@salutissima.it; PEC: salutissima@legalmail.it.

Salutissima ha provveduto a nominare il "Responsabile della protezione dei dati" (c.d. "Data Protection Officer" o "DPO"), ai sensi dell'art. 37 del Reg. UE 679/2016, che potrà essere contattato al seguente indirizzo di posta elettronica: **dpo@salutissima.it**.

2. Oggetto del Trattamento:

Il Titolare tratta i dati personali identificativi (ossia i dati personali che permettono l'identificazione diretta dell'interessato, quali nome, cognome, indirizzo, telefono, e-mail, riferimenti bancari etc.), nonché i dati relativi alla salute (ossia i dati personali attinenti alla salute fisica o mentale di una persona fisica, compresa la prestazione di servizi di assistenza sanitaria, che rivelano informazioni relative allo stato di salute dell'aderente e/o di componenti del suo nucleo familiare), raccolti in occasione della compilazione e sottoscrizione del modulo ovvero comunicati nell'ambito dell'erogazione del servizio (di seguito, congiuntamente, i "Dati").

3. Finalità del trattamento, base giuridica e tempi di conservazione:

I Dati sono trattati in modo lecito e secondo correttezza per le seguenti finalità, basi giuridiche e tempi di conservazione:

A. **Contrattuali**: consentire al Titolare di adempiere all'erogazione di prestazioni mutualistiche, ai sensi della legge n. 3818/1886 e s.m.i, e ogni disposizione applicabile in materia di sanità integrativa e di cd. riforma del terzo settore, richieste dagli assistiti. La base giuridica è costituita dall'esecuzione del contratto ai sensi dell'art. 6 par. 1 lett. b) del GDPR e, relativamente al trattamento dei dati particolari, dal consenso espressamente manifestato ai sensi dell'art. 6 par. 1 lett. a) del GDPR. I Dati sono conservati per il tempo necessario ad adempiere all'erogazione di prestazioni mutualistiche e comunque per non oltre 10 anni dalla cessazione del rapporto.

B. **Marketing**: inviare periodicamente materiale informativo a fini di marketing diretto relativo alle attività e ai servizi offerti da Salutissima in linea con le preferenze espresse dall'Interessato con qualsiasi mezzo di comunicazione (tradizionale o automatizzato, anche tramite newsletter). La base giuridica è costituita dal consenso espressamente manifestato dall'interessato ai sensi dell'art. 6 par. 1 lett. a) del GDPR. Il trattamento è effettuato fino alla sua eventuale revoca.

C. **Soft Spam**: inviare comunicazioni commerciali finalizzate alla promozione e alla vendita diretta di prodotti o servizi analoghi a quelli già acquistati o fruiti dall'Interessato, utilizzando le coordinate di posta elettronica indicate in tali occasioni. La base giuridica è costituita dal legittimo interesse del Titolare ai sensi dell'art. 6 par. 1 lett. f) del GDPR e dell'art.130 c. 4 Codice Privacy. Il trattamento è effettuato fino all'esercizio del diritto di opposizione da parte dell'interessato.

D. **Ricerche di mercato**: svolgere ricerche di mercato, rilevamenti sul grado di soddisfazione e sulla qualità e tipologia dei servizi resi. La base giuridica è costituita dal legittimo interesse del Titolare ai sensi dell'art. 6 par. 1 lett. f) del GDPR. Il trattamento è effettuato fino all'esercizio del diritto di opposizione da parte dell'interessato.

E. **Invio dei dati a terzi**: comunicare a società terze i dati personali per inviare materiale informativo e/o pubblicitario da tali soggetti su servizi e iniziative di questi in ambito socio-sanitario, assistenziale e servizi connessi con qualsiasi mezzo di comunicazione (tradizionale o automatizzato). La base giuridica è costituita dal consenso espressamente manifestato ai sensi dell'art. 6 par. 1 lett. a) del GDPR. Il trattamento è effettuato fino a revoca del consenso da parte dell'interessato.

F. **Adempiere ad obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria ai quali è soggetto il Titolare**. La base giuridica è costituita dall'adempimento di un obbligo giuridico ai sensi dell'art. 6 par. 1 lett. c) del GDPR. I Dati sono conservati non oltre 10 anni dalla cessazione del rapporto contrattuale.

G. **Accertare, esercitare o difendere un diritto del Titolare in sede giudiziaria o stragiudiziale**. La base giuridica è costituita dal legittimo interesse del Titolare ai sensi dell'art. 6 par. 1 lett. f) del GDPR. I Dati sono conservati non oltre 10 anni dalla cessazione del rapporto contrattuale.

Il conferimento dei Dati non è obbligatorio, ma l'eventuale rifiuto comporta l'oggettiva impossibilità di dare seguito all'esecuzione delle prestazioni connesse al profilo degli aderenti. Resta inteso che il rifiuto di fornire il proprio consenso al trattamento dei dati personali comporterà la sola impossibilità per il Titolare di perseguire le finalità ivi indicate (Marketing e Invio di dati a terzi), ma non avrà effetto alcuno sui servizi contrattuali forniti.

4. Modalità di trattamento:

Il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità dichiarate nel presente documento, anche con strumenti automatizzati, e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi in conformità alle norme vigenti.

5. Destinatari dei dati personali:

I Dati potranno essere resi accessibili per le finalità sopra descritte:

- a dipendenti e collaboratori del Titolare, nella loro qualità di soggetti autorizzati o amministratori di sistema;

- a società terze o altri soggetti (a titolo meramente indicativo e non esaustivo, soci sostenitori, service provider, strutture sanitarie, istituti di credito, compagnie di assicurazione e società finanziarie, società di servizi amministrativi, contabili ed informatici, studi professionali, consulenti etc.) per rendere efficace l'esecuzione dei servizi complessivi offerti al cliente e poter effettuare attività in outsourcing per conto del Titolare, anche in veste di responsabili esterni del trattamento.

ASSIMEDICI Srl
20123 Milano, Viale di Porta Vercellina 20 - Tel. (+39) 02.91.98.33.11 - Fax (+39) 02.48.00.94.47
Roma - Tel. (+39) 06.98.35.71.16 - Fax (+39) 06.23.32.43.357
www.assimedici.it E-mail info@assimedici.it PEC info@assimedici.eu
Partita Iva 07626850965 - Iscrizione RUI B000401406 del 12.12.2011
Capitale Sociale 50.000,00 i.v.

Numero Verde 800-MEDICI 800-633424
apave Certification UNI/PdR 125:2022
apave Certification ISO 9001

MODULO DI ADESIONE A SALUTISSIMA SMS ETS

Socio Ordinario Individuale - Piani Sanitari Salute 5.0
Da inviare firmato per Email a info@assimedici.it
Per informazioni Tel: 02.91.98.33.33 cell. 392.48.55.409

Inoltre, i Dati sono trasmessi ad Agenzia delle Entrate in relazioni all'erogazione del servizio reso e potrebbero essere trasmessi ad altri organi di vigilanza nei casi previsti dalla normativa vigente nonché a società nominate ai sensi di legge e regolamenti in materia per il controllo interno.

I Dati acquisiti non sono in ogni caso oggetto di diffusione. I soggetti sopra elencati tratteranno i Dati nella loro qualità di Responsabili del Trattamento o di autonomi Titolari. L'elenco completo ed aggiornato dei Responsabili del trattamento è custodito presso la sede legale del Titolare ed è consultabile su richiesta.

6. Conservazione e Trasferimento Dati:

I Dati sono conservati (anche ai fini della loro portabilità) in forma cartacea ed elettronica ovvero anche su server ubicati presso la sede di Salutissima, all'interno del SEE.

Se necessario per ragioni di natura tecnica od organizzativa, il Titolare si riserva di trasferire i dati verso Paesi al di fuori dell'Unione Europea. A tal riguardo, il Titolare assicura sin d'ora che il trasferimento dei dati extra-UE sarà regolato in conformità a quanto previsto dal capo V del Regolamento e autorizzato in base a specifiche decisioni dell'Unione Europea. Saranno quindi adottate tutte le cautele necessarie al fine di garantire la più totale protezione dei dati personali basando tale trasferimento: a) su decisioni di adeguatezza dei paesi terzi destinatari espressi dalla Commissione Europea; b) su garanzie adeguate espresse dal soggetto terzo destinatario ai sensi dell'art. 46 del Regolamento; c) sull'adozione di norme vincolanti d'impresa di cui all'art. 47 del GDPR o, in assenza, in forza di una delle misure derogatorie di cui all'art. 49 del GDPR. In ogni caso ai soggetti destinatari dei dati saranno imposti obblighi di protezione e sicurezza equivalenti a quelli garantiti dell'ordinamento comunitario e nazionale.

7. Diritti degli interessati:

Ai sensi degli artt. 15 e ss. del Regolamento, l'Interessato ha il diritto di chiedere al Titolare del trattamento:

- accedere ai Dati e richiedere la rettifica dei Dati personali inesatti e l'integrazione dei Dati incompleti;
- ottenere, nei casi previsti, la cancellazione dei Dati (diritto all'oblio);
- richiedere la limitazione del trattamento o l'opposizione allo stesso, quando possibile;
- richiedere la portabilità dei Dati, per ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico i Dati, anche per trasmetterli ad un altro titolare, nei limiti previsti dall'art. 20 GDPR.

Inoltre, l'Interessato potrà proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei Dati Personali ai sensi dell'art. 77 del GDPR.

L'Interessato potrà in qualsiasi momento esercitare i diritti a lui attribuiti inviando:

- un'e-mail all'indirizzo di posta elettronica del DPO: **dpo@salutissima.it**;
- una **raccomandata a.r. a Salutissima**, presso la sede legale in Asti, (AT), Via Nino Costa 16, (14100);
- PEC: **salutissima@legalmail.it**.

ASSIMEDICI Srl
20123 Milano, Viale di Porta Vercellina 20 - Tel. (+39) 02.91.98.33.11 - Fax (+39) 02.48.00.94.47
Roma - Tel. (+39) 06.98.35.71.16 - Fax (+39) 06.23.32.43.357
www.assimedici.it E-mail info@assimedici.it PEC info@assimedici.eu
Partita Iva 07626850965 - Iscrizione RUI B000401406 del 12.12.2011
Capitale Sociale 50.000,00 i.v.

Numero Verde 800-MEDICI 800-633424
apave Certification UNI/PdR 125:2022
apave Certification ISO 9001

MODULO DI ADESIONE A SALUTISSIMA SMS ETS

Socio Ordinario Individuale - Piani Sanitari Salute 5.0
Da inviare firmato per Email a info@assimedici.it
Per informazioni Tel: 02.91.98.33.33 cell. 392.48.55.409

MANIFESTAZIONE DEL CONSENSO DELL'ADERENTE

L'Interessato dichiara di aver preso visione della presente Informativa resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR e:

|_| presta il consenso (necessario)

al trattamento dei propri dati personali per le finalità di cui al paragrafo 3A relativamente al trattamento dei dati particolari (consentire al Titolare di **adempiere all'erogazione di prestazioni mutualistiche** e rendere efficace l'offerta complessiva del servizio come da ogni disposizione applicabile in materia).

Si ricorda, inoltre, che tale consenso **è necessario** per concludere il contratto e dare **esecuzione alle prestazioni.**

Nonché:

|_| presta il consenso **|_| non presta il consenso**

all'invio periodico di materiale informativo a fini di marketing diretto relativo alle attività e ai servizi offerti da Salutissima in linea con le preferenze espresse con qualsiasi mezzo di comunicazione;

|_| presta il consenso **|_| non presta il consenso**

alla comunicazione a società terze dei dati personali per inviare materiale informativo e/o pubblicitario da tali soggetti su servizi e iniziative di questi in ambito socio-sanitario, assistenziale e servizi connessi con qualsiasi mezzo di comunicazione.

_____ _____

Luogo, data *Firma dell'Interessato*

MANIFESTAZIONE DEL CONSENSO DEL COMPONENTE DEL NUCLEO FAMILIARE DELL'ADERENTE (1)

L'Interessato _____ (nome e cognome), nato a _____ il ____/____/_____, in qualità di:

|_| componente del nucleo familiare dell'aderente _____;

|_| esercente la responsabilità genitoriale di _____;

dichiara di aver preso visione della presente Informativa resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR e:

|_| presta il consenso

al trattamento dei propri dati personali necessario per le finalità di cui al paragrafo 3A relativamente al trattamento dei dati particolari (consentire al Titolare di **adempiere all'erogazione di prestazioni mutualistiche** e rendere efficace l'offerta complessiva del servizio come da ogni disposizione applicabile in materia).

Si ricorda, inoltre, che tale consenso **è necessario** per concludere il contratto e dare **esecuzione alle prestazioni.**

Nonché:

|_| presta il consenso **|_| non presta il consenso**

all'invio periodico di materiale informativo a fini di marketing diretto relativo alle attività e ai servizi offerti da Salutissima in linea con le preferenze espresse con qualsiasi mezzo di comunicazione;

|_| presta il consenso **|_| non presta il consenso**

alla comunicazione a società terze dei dati personali per inviare materiale informativo e/o pubblicitario da tali soggetti su servizi e iniziative di questi in ambito socio-sanitario, assistenziale e servizi connessi con qualsiasi mezzo di comunicazione.

_____ _____

Luogo, data *Firma dell'Interessato*

ASSIMEDICI Srl
20123 Milano, Viale di Porta Vercellina 20 - Tel. (+39) 02.91.98.33.11 - Fax (+39) 02.48.00.94.47
Roma - Tel. (+39) 06.98.35.71.16 - Fax (+39) 06.23.32.43.357
www.assimedici.it E-mail info@assimedici.it PEC info@assimedici.eu
Partita Iva 07626850965 - Iscrizione RUI B000401406 del 12.12.2011
Capitale Sociale 50.000,00 i.v.

Numero Verde 800-MEDICI 800-633424
apave Certification UNI/PdR 125:2022
apave Certification ISO 9001

MODULO DI ADESIONE A SALUTISSIMA SMS ETS

Socio Ordinario Individuale - Piani Sanitari Salute 5.0
Da inviare firmato per Email a info@assimedici.it
Per informazioni Tel: 02.91.98.33.33 cell. 392.48.55.409

MANIFESTAZIONE DEL CONSENSO DEL COMPONENTE DEL NUCLEO FAMILIARE DELL'ADERENTE (2)

L'Interessato _____ (nome e cognome), nato a _____ il ____/____/_____, in qualità di:

|_| componente del nucleo familiare dell'aderente _____;

|_| esercente la responsabilità genitoriale di _____;

dichiara di aver preso visione della presente Informativa resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR e:

|_| presta il consenso

al trattamento dei propri dati personali necessario per le finalità di cui al paragrafo 3A relativamente al trattamento dei dati particolari (consentire al Titolare di **adempiere all'erogazione di prestazioni mutualistiche** e rendere efficace l'offerta complessiva del servizio come da ogni disposizione applicabile in materia).

Si ricorda, inoltre, che tale consenso **è necessario** per concludere il contratto e dare **esecuzione alle prestazioni.**

Nonché:

|_| presta il consenso **|_| non presta il consenso**

all'invio periodico di materiale informativo a fini di marketing diretto relativo alle attività e ai servizi offerti da Salutissima in linea con le preferenze espresse con qualsiasi mezzo di comunicazione;

|_| presta il consenso **|_| non presta il consenso**

alla comunicazione a società terze dei dati personali per inviare materiale informativo e/o pubblicitario da tali soggetti su servizi e iniziative di questi in ambito socio-sanitario, assistenziale e servizi connessi con qualsiasi mezzo di comunicazione.

_____ _____

Luogo, data *Firma dell'Interessato*

MANIFESTAZIONE DEL CONSENSO DEL COMPONENTE DEL NUCLEO FAMILIARE DELL'ADERENTE (3)

L'Interessato _____ (nome e cognome), nato a _____ il ____/____/_____, in qualità di:

|_| componente del nucleo familiare dell'aderente _____;

|_| esercente la responsabilità genitoriale di _____;

dichiara di aver preso visione della presente Informativa resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR e:

|_| presta il consenso

al trattamento dei propri dati personali necessario per le finalità di cui al paragrafo 3A relativamente al trattamento dei dati particolari (consentire al Titolare di **adempiere all'erogazione di prestazioni mutualistiche** e rendere efficace l'offerta complessiva del servizio come da ogni disposizione applicabile in materia).

Si ricorda, inoltre, che tale consenso **è necessario** per concludere il contratto e dare **esecuzione alle prestazioni.**

Nonché:

|_| presta il consenso **|_| non presta il consenso**

all'invio periodico di materiale informativo a fini di marketing diretto relativo alle attività e ai servizi offerti da Salutissima in linea con le preferenze espresse con qualsiasi mezzo di comunicazione;

|_| presta il consenso **|_| non presta il consenso**

alla comunicazione a società terze dei dati personali per inviare materiale informativo e/o pubblicitario da tali soggetti su servizi e iniziative di questi in ambito socio-sanitario, assistenziale e servizi connessi con qualsiasi mezzo di comunicazione.

_____ _____

Luogo, data *Firma dell'Interessato*

ASSIMEDICI Srl
20123 Milano, Viale di Porta Vercellina 20 - Tel. (+39) 02.91.98.33.11 - Fax (+39) 02.48.00.94.47
Roma - Tel. (+39) 06.98.35.71.16 - Fax (+39) 06.23.32.43.357
www.assimedici.it E-mail info@assimedici.it PEC info@assimedici.eu
Partita Iva 07626850965 - Iscrizione RUI B000401406 del 12.12.2011
Capitale Sociale 50.000,00 i.v.

Numero Verde 800-MEDICI 800-633424
apave Certification UNI/PdR 125:2022
apave Certification ISO 9001

MODULO DI ADESIONE A SALUTISSIMA SMS ETS

Socio Ordinario Individuale - Piani Sanitari Salute 5.0
Da inviare firmato per Email a info@assimedici.it
Per informazioni Tel: 02.91.98.33.33 cell. 392.48.55.409

MANIFESTAZIONE DEL CONSENSO DEL COMPONENTE DEL NUCLEO FAMILIARE DELL'ADERENTE (4)

L'Interessato _____ (nome e cognome), nato a _____ il ____/____/_____, in qualità di:

|_| componente del nucleo familiare dell'aderente _____;

|_| esercente la responsabilità genitoriale di _____;

dichiara di aver preso visione della presente Informativa resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR e:

|_| presta il consenso

al trattamento dei propri dati personali necessario per le finalità di cui al paragrafo 3A relativamente al trattamento dei dati particolari (consentire al Titolare di **adempiere all'erogazione di prestazioni mutualistiche** e rendere efficace l'offerta complessiva del servizio come da ogni disposizione applicabile in materia).

Si ricorda, inoltre, che tale consenso **è necessario** per concludere il contratto e dare **esecuzione alle prestazioni.**

Nonché:

|_| presta il consenso **|_| non presta il consenso**

all'invio periodico di materiale informativo a fini di marketing diretto relativo alle attività e ai servizi offerti da Salutissima in linea con le preferenze espresse con qualsiasi mezzo di comunicazione;

|_| presta il consenso **|_| non presta il consenso**

alla comunicazione a società terze dei dati personali per inviare materiale informativo e/o pubblicitario da tali soggetti su servizi e iniziative di questi in ambito socio-sanitario, assistenziale e servizi connessi con qualsiasi mezzo di comunicazione.

_____ _____

Luogo, data *Firma dell'Interessato*

MANIFESTAZIONE DEL CONSENSO DEL COMPONENTE DEL NUCLEO FAMILIARE DELL'ADERENTE (5)

L'Interessato _____ (nome e cognome), nato a _____ il ____/____/_____, in qualità di:

|_| componente del nucleo familiare dell'aderente _____;

|_| esercente la responsabilità genitoriale di _____;

dichiara di aver preso visione della presente Informativa resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR e:

|_| presta il consenso

al trattamento dei propri dati personali necessario per le finalità di cui al paragrafo 3A relativamente al trattamento dei dati particolari (consentire al Titolare di **adempiere all'erogazione di prestazioni mutualistiche** e rendere efficace l'offerta complessiva del servizio come da ogni disposizione applicabile in materia).

Si ricorda, inoltre, che tale consenso **è necessario** per concludere il contratto e dare **esecuzione alle prestazioni.**

Nonché:

|_| presta il consenso **|_| non presta il consenso**

all'invio periodico di materiale informativo a fini di marketing diretto relativo alle attività e ai servizi offerti da Salutissima in linea con le preferenze espresse con qualsiasi mezzo di comunicazione;

|_| presta il consenso **|_| non presta il consenso**

alla comunicazione a società terze dei dati personali per inviare materiale informativo e/o pubblicitario da tali soggetti su servizi e iniziative di questi in ambito socio-sanitario, assistenziale e servizi connessi con qualsiasi mezzo di comunicazione.

_____ _____

Luogo, data *Firma dell'Interessato*

ASSIMEDICI Srl
20123 Milano, Viale di Porta Vercellina 20 - Tel. (+39) 02.91.98.33.11 - Fax (+39) 02.48.00.94.47
Roma - Tel. (+39) 06.98.35.71.16 - Fax (+39) 06.23.32.43.357
www.assimedici.it E-mail info@assimedici.it PEC info@assimedici.eu
Partita Iva 07626850965 - Iscrizione RUI B000401406 del 12.12.2011
Capitale Sociale 50.000,00 i.v.

Numero Verde 800-MEDICI 800-633424
apave Certification UNI/PdR 125:2022
apave Certification ISO 9001

MODULO DI ADESIONE A SALUTISSIMA SMS ETS

Socio Ordinario Individuale - Piani Sanitari Salute 5.0
Da inviare firmato per Email a info@assimedici.it
Per informazioni Tel: 02.91.98.33.33 cell. 392.48.55.409

MANIFESTAZIONE DEL CONSENSO DEL COMPONENTE DEL NUCLEO FAMILIARE DELL'ADERENTE (6)

L'Interessato _____ (nome e cognome), nato a _____ il ____/____/_____, in qualità di:

|_| componente del nucleo familiare dell'aderente _____;

|_| esercente la responsabilità genitoriale di _____;

dichiara di aver preso visione della presente Informativa resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR e:

|_| presta il consenso

al trattamento dei propri dati personali necessario per le finalità di cui al paragrafo 3A relativamente al trattamento dei dati particolari (consentire al Titolare di **adempiere all'erogazione di prestazioni mutualistiche** e rendere efficace l'offerta complessiva del servizio come da ogni disposizione applicabile in materia).

Si ricorda, inoltre, che tale consenso **è necessario** per concludere il contratto e dare **esecuzione alle prestazioni.**

Nonché:

|_| presta il consenso **|_| non presta il consenso**

all'invio periodico di materiale informativo a fini di marketing diretto relativo alle attività e ai servizi offerti da Salutissima in linea con le preferenze espresse con qualsiasi mezzo di comunicazione;

|_| presta il consenso **|_| non presta il consenso**

alla comunicazione a società terze dei dati personali per inviare materiale informativo e/o pubblicitario da tali soggetti su servizi e iniziative di questi in ambito socio-sanitario, assistenziale e servizi connessi con qualsiasi mezzo di comunicazione.

_____ _____

Luogo, data *Firma dell'Interessato*

ASSIMEDICI Srl
20123 Milano, Viale di Porta Vercellina 20 - Tel. (+39) 02.91.98.33.11 - Fax (+39) 02.48.00.94.47
Roma - Tel. (+39) 06.98.35.71.16 - Fax (+39) 06.23.32.43.357
www.assimedici.it E-mail info@assimedici.it PEC info@assimedici.eu
Partita Iva 07626850965 - Iscrizione RUI B000401406 del 12.12.2011
Capitale Sociale 50.000,00 i.v.

Numero Verde 800-MEDICI 800-633424
apave Certification UNI/PdR 125:2022
apave Certification ISO 9001

Benvenuto in SALUTISSIMA SMS ETS!

Caro Socio, ti diamo il nostro più caloroso benvenuto in Salutissima Società di Mutuo Soccorso Ente del Terzo Settore.

Grazie all'area riservata del sito www.salutissima.it e all'inserimento dello username e della password sottostanti, potrai accedere ad una serie di servizi ed informazioni riguardanti la tua posizione, nonchè a tutta la documentazione e la modulistica di SALUTISSIMA SMS ETS.

Ci prendiamo cura di te!

Username _____

Password _____

Ricorda: *al tuo primo accesso ti verrà richiesto di cambiare obbligatoriamente la tua password personale. Conservala in un luogo sicuro e non divulgarla a nessuno!*