

Istruzioni per la presentazione della Domanda

Gentile Associato/a,

di seguito sono riportate le istruzioni per la presentazione del Modello di Richiesta di Conversione del Contratto Covid-19 in Contratto Ordinario.

Una copia della presente documentazione unitamente alla copia di un documento di riconoscimento in corso di validità, dovrà essere trasmessa, mediante Mail, PEC o Raccomandata, all'Ambito Territoriale (ex USP) e all'Istituto Scolastico di riferimento.

Una copia della presente documentazione unitamente alla copia di un documento di riconoscimento in corso di validità dovrà essere inviata mediante email all'indirizzo info@assetscuola.com

Prima di inviare la documentazione per Raccomandata o tramite email verificare la completezza della domanda e degli allegati.

Le ricordiamo che la tessera Sindacale ha una validità di 365 giorni dal momento della sottoscrizione ed è necessario quindi accertarsi della validità della stessa per poter accedere a questa procedura.

Per Assistenza invia un'email ad assetscuola@libero.it oppure contattaci ai numeri

3519884845 – 3888611942 - 3273628549 – 3894395607 – 800864918

Un nostro responsabile le fornirà tutti i chiarimenti richiesti

Cordiali Saluti, Asset Scuola

Non seguire le indicazioni fornite nella presenta guida comporta l'esclusione dalla procedura.



**Al Dirigente
dell'AMBITO TERRITORIALE
PER LA PROVINCIA DI**

Via _____
Città _____
PEC _____

**Al Dirigente
dell'Istituto Scolastico**

Via _____
Città _____
PEC _____

Richiesta di conversione del Contratto Covid-19 in Contratto Ordinario (Emendamento De Petris alla Legge 41/2020)

__l__ sottoscritt__ _____
nat__ il ____ / ____ / ____ a _____
residente a _____ Prov. _____
in via _____ CAP _____
telefono _____ email _____

- **Prestando servizio presso codesto Istituto Scolastico**
- **Preso visione dell'emendamento De Petris sulla legge 41/2020**
- **Avvalendomi della tutela e del patrocinio del Sindacato Asset Scuola, al quale risulterò regolarmente iscritto¹**

Dichiara di prestare servizio per il seguente profilo:

- Docente Classi di Concorso _____
- Docente di Sostegno
- ATA
- Collaboratore Scolastico
 - Assistente Amministrativo
 - Assistente Tecnico
 - Altri profili _____



INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.Lgs. 196/2003

Ai sensi del D.Lgs. 196/03, acconsente al trattamento dei propri dati personali per l'esercizio del diritto di accesso. Si dichiara altresì che il sottoscritto utilizzerà le informazioni acquisite esclusivamente nei limiti di quanto previsto dalla legge n. 241 del 1990 e quindi affinché allo stesso sia garantito il contraddittorio o il diritto di difesa in giudizio, impegnandosi a non divulgare le informazioni a terzi, se non per la tutela di propri diritti e interessi.

Allego copia documento in corso di validità

Data ___/___/_____

Firma _____

ASSET - Associazione sindacale servizi e tutela

C.F. 98110820788

All'ASSET – Associazione sindacale Servizi e Tutela

Via Vitruvio 43, 20124 Milano (MI)

Oggetto: Iscrizione / Rinnovo al sindacato ASSET

La/Il sottoscritt... ..

nat.... il a Prov.

codice fiscale: tel. Cellulare:

Residente a in via n. Prov.

Cap tel. e-mail

- CHIEDE di **Iscriversi** per la prima volta come socio ordinario al Sindacato ASSET;
- CHIEDE di **Rinnovare** l'iscrizione come socio ordinario al Sindacato ASSET;
- DICHIARA di essere **Già Iscritto** come socio ordinario al Sindacato ASSET;

.....
(data iscrizione o rinnovo)

.....
(firma per esteso leggibile)

Informativa, ai sensi dell'art.13 del D.lgs 196/2003, sulle finalità e sulle modalità di trattamento dati degli iscritti

I dati personali degli iscritti verranno raccolti, custoditi e gestiti dall'ASSET, con la massima riservatezza e sicurezza. Tali dati potranno essere utilizzati per comunicare l'iscrizione all'ASSET al datore di lavoro e all'ufficio che liquida la retribuzione per l'adempimento degli obblighi previsti dalla legge e dai contratti, ai competenti organi periferici dell'ASSET, e per inviare informazioni e comunicazioni di natura sindacale o professionale. I predetti dati potranno inoltre essere utilizzati per l'invio di riviste e pubblicazioni sindacali dell'ASSET, per ogni altra finalità istituzionale, statutaria e gestionale, connessa o strumentale all'iscrizione dei soci all'ASSET, essere trattati da parte di terzi che forniscono all'ASSET specifici servizi di elaborazione, ovvero forniscono e svolgono attività funzionali a quella associativa, nonché attività di supporto alle operazioni per servizi erogati ai soci, essere utilizzati per attivare e gestire i servizi, le opportunità e le agevolazioni attribuiti agli iscritti all'atto della sottoscrizione della delega sindacale, come le polizze assicurative professionali per la copertura della responsabilità civile verso terzi, verso la pubblica amministrazione e la tutela legale, la consulenza legale ed amministrativa, come pure altri benefici riservati ai soci. I dati personali degli iscritti, a seconda delle modalità sopra indicate, potranno essere conservati, trattati ed elaborati con programmi informatici di gestione di archivi elettronici, o tramite supporto cartaceo. Il Titolare del trattamento dei dati è ASSET, Via Vitruvio 43, 20124 Milano (MI). Il Responsabile del trattamento dei dati è il Responsabile dei Servizi di Segreteria dell'ASSET, e-mail assetscuola@libero.it. L'interessato ha diritto di accedere ai dati che lo riguardano e di esercitare tutti gli altri diritti previsti dall'art.7 del D.Lgs 196/2003.

ASSET - Associazione sindacale Servizi e Tutela
C.F. 98110820788

All'ASSET - Associazione sindacale Servizi e Tutela
Via Vitruvio 43, 20124 Milano

Al Dipartimento Provinciale Economia e Finanze
Direzione Provinciale dei Servizi Vari di _____

Oggetto: Delega sindacale
Codice Ritenuta SJB

La/Il sottoscritt _____

nat **il** / / **a** _____ **Prov.** _____
(data di nascita) (cognome e nome) (luogo di nascita) (Provi di nascita)

codice fiscale: _____ **tel. cellulare:** _____

residente a _____ **in via** _____ **n** _____
(comune di residenza) (indirizzo di residenza)

Cap _____ **Prov.** _____ **tel.** _____ **E-mail** _____
(cap di residenza) (provincia di residenza) (telefono di residenza)

Qualifica _____ **presso** _____
(docente / ata - di ruolo o a t.d.) (denominazione della scuola)

Codice MPI della scuola _____
(indicare il codice meccanografico della scuola di servizio)

Via _____ **n.** _____ **Città** _____ **Prov** _____
(Indirizzo della scuola) (Città della scuola) (Prov. della scuola)

Cap _____ **tel** _____ **fax** _____
(Cap della scuola) (Telefoni della scuola) (Fax della scuola)

retribuito con Partita n. _____ **Ufficio di servizio n.** _____

A) AUTORIZZA codesta Amministrazione ad effettuare sulla propria- retribuzione una trattenuta mensile nella misura annualmente fissata dall'ASSET — Associazione sindacale servizi e tutela, cui aderisce, ed attualmente determinata nello 0,70% calcolato sull'intero imponibile per tredici mensilità da versarsi sul conto corrente postale intestato all'ASSOCIAZIONE SINDACALE SERVIZI E TUTELA, IBAN IT15 S 07601 16200 001030 348138.

B) ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei propri dati personali, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, CONSENTE il loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari. **CONSENTE** inoltre che i dati riguardanti l'iscrizione sindacale siano comunicati al datore di lavoro e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dai contratti.

Luogo e Data

Firma per esteso e leggibile

Informativa, ai sensi dell'art.13 del D.lgs 196/2003, sulle finalità e sulle modalità di trattamento dati degli iscritti

I dati personali degli iscritti verranno raccolti, custoditi e gestiti dall'ASSET, con la massima riservatezza e sicurezza. Tali dati potranno essere utilizzati per comunicare l'iscrizione all'ASSET al datore di lavoro e all'ufficio che liquida la retribuzione per l'adempimento degli obblighi previsti dalla legge e dai contratti, ai competenti organi periferici dell'ASSET, e per inviare informazioni e comunicazioni di natura sindacale o professionale. I predetti dati potranno inoltre essere utilizzati per l'invio di riviste e pubblicazioni sindacali dell'ASSET, per ogni altra finalità istituzionale, statutaria e gestionale, connessa o strumentale all'iscrizione dei soci all'ASSET, essere trattati da parte di terzi che forniscono all'ASSET specifici servizi di elaborazione, ovvero forniscono e svolgono attività funzionali a quella associativa, nonché attività di supporto alle operazioni per servizi erogati ai soci, essere utilizzati per attivare e gestire i servizi, le opportunità e le agevolazioni attribuiti agli iscritti all'atto della sottoscrizione della delega sindacale, come le polizze assicurative professionali per la copertura della responsabilità civile verso terzi, verso la pubblica amministrazione e la tutela legale, la consulenza legale ed amministrativa, come pure altri benefici riservati ai soci. I dati personali degli iscritti, a seconda delle modalità sopra indicate, potranno essere conservati, trattati ed elaborati con programmi informatici di gestione di archivi elettronici, o tramite supporto cartaceo. Il Titolare del trattamento dei dati è ASSET, Via Vitruvio 43, 20124 Milano (MI). Il Responsabile del trattamento dei dati è il Responsabile dei Servizi di Segreteria dell'ASSET, e-mail assetscuola@libero.it. L'interessato ha diritto di accedere ai dati che lo riguardano e di esercitare tutti gli altri diritti previsti dall'art.7 del D.Lgs 196/2003.

Via Vitruvio 43, 20124 Milano (MI) Tel. 800 864 918
Mail: assetscuola@libero.it – Sito: www.assetscuola.com

CONTI CORRENTI POSTALI - Ricevuta di Versamento

BancoPosta

€ sul C/C n. 001030348138 di Euro 70,00

IMPORTO IN LETTERE SETTANTA/EURO/00

INTESTATO A ASSOCIAZIONE SINDACALE SERVIZI E TUTELA

CAUSALE QUOTA ASSOCIATIVA

ESEGUITO DA

VIA - PIAZZA
CAP
LOCALITÀ

BOLLO DELL'UFFICIO POSTALE

CONTI CORRENTI POSTALI - Ricevuta di Accredito

BancoPosta

€ sul C/C n. 001030348138 di Euro 70,00

TD 123 IMPORTO IN LETTERE SETTANTA/EURO/00

INTESTATO A ASSOCIATION SOCIALE SINDACALE

CAUSALE QUOTA ASSOCIATIVA

ESEGUITO DA

VIA - PIAZZA
CAP
LOCALITÀ

BOLLO DELL'UFFICIO POSTALE codice Bancoposta

IMPORTANTE: NON SCRIVERE NELLA ZONA SOTTOSTANTE! importo in euro numero conto

tipo documento