



ASAD C.R.F.

Associazione Sindacale Autonoma fra i dipendenti pensionati
della Banca C.R.F. e Società Collegate

Via Piccagli n.7 50127 Firenze – Tel. 055.216240 - 212962

www.falcrif.it – info@falcrifirenze.it



ISCRIZIONE AL SINDACATO FALCRI Pensionati/Esodati

Per iscriversi o mantenere l'iscrizione all'Associazione Sindacale FALCRI, è necessario effettuare un Ordine di Bonifico Permanente presso la banca dove si ha il conto corrente. Una copia dell'ordine deve essere inviata alla sede di FALCRI a Firenze, in Via Piccagli 7, anche tramite e-mail all'indirizzo: info@falcrifirenze.it.

L'iscrizione ha un costo annuale di 50 euro e permette di mantenere la rappresentatività in sede di trattativa con l'azienda su argomenti come l'assistenza sanitaria e la previdenza. Inoltre, dà accesso a tutti i servizi e le convenzioni previste per i nostri associati, come polizze R.C. Auto e Moto a condizioni particolari, servizi fiscali gratuiti (730, IMU, ISEE), consulenze legali, notarili e tecniche, assistenza pratiche Fondo Sanitario e altro ancora.

Ricordiamo che per tutto l'anno in corso è stata confermata gratuitamente la Polizza del Capo Famiglia a copertura dei rischi attinenti la vita privata per gli iscritti. Le condizioni possono essere consultate sul sito www.falcrif.it >Convenzioni e Assistenza Sanitaria.

Per coloro che stanno andando in esodo ricordiamo che: non bisogna rinnovare l'iscrizione al sindacato utilizzando il modulo fornito con i documenti per l'esodo. Invece, si deve utilizzare solo questa modulistica per evitare di pagare lo 0,50% sulla pensione. Insieme alla copia dell'Ordine di Bonifico Permanente, è necessario allegare il modulo "ISCRIZIONE PENSIONATI/ESODATI" compilato in tutte le sue parti.

DATI PER EFFETTUARE IL PAGAMENTO CON BONIFICO PERMANENTE

Beneficiario: Asad CR Firenze

Iban: IT83U0306902887100000090342

Banca: Intesa Sanpaolo Spa

Importo: 50 euro

Periodicità: annuale, oppure semestrale (25 euro x 2)



ASAD C.R.F.

Associazione Sindacale Autonoma fra i dipendenti e pensionati della Banca C.R.F e Società Collegate

Via Piccagli n.7 50127 Firenze – Tel. 055.216240 - 212962

www.falcricrf.it – info@falcrifirenze.it



MODELLO ISCRIZIONE **PENSIONATI/ESODATI**

Spett. ASAD C.R.F.

Il sottoscritto _____ matricola _____ assunto in _____ in data _____ chiede di essere iscritto a codesta associazione e a tal fine allega copia dell'Ordine di Bonifico Permanente, già presentato in Banca, per il pagamento della relativa quota associativa. Di seguito riporto alcune informazioni utili al rapporto associativo:

- Indirizzo: _____
- Telefono: _____ Cellulare: _____ e-mail: _____
- Iscritto Fondo Sanitario/Polizza Sanitaria (specificare) _____
- Iscritto Fondo di Previdenza (specificare) _____

data _____

Firma _____

In relazione a quanto previsto dal Decreto Legislativo 196/2003, il/la sottoscritto/a esprime a codesta associazione il proprio consenso al trattamento ed all'uso da parte della ASAD CR FIRENZE dei propri dati personali ai fini necessari alla gestione del rapporto associativo, nonché all'intero trattamento del dato relativo all'iscrizione al Sindacato ed, in particolare, alla comunicazione a soggetti, società, enti o consorzi a cui la stessa ASAD affida l'elaborazione dei dati per adempiere ai fini propri rivenienti dall'adesione al Sindacato.

Data _____

Firma _____