

Compilare ed inviare a:**CASSA EDILE**DELLA PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO
38123 TRENTO – Via Ragazzi del '99 nr. 29

tel: +39 0461 380120

fax: +39 0461 380160

ced@cassaediletn.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE

L'Impresa _____
INDICARE L'ESATTA RAGIONE SOCIALE

codice fiscale _____ partita iva _____

posizione INPS nr. _____ INAIL nr. _____

con sede in: (CAP _____) città _____ provincia _____

indirizzo _____ nr. _____

telefono _____ fax _____ indirizzo mail _____

indirizzo PEC _____

legale rappresentante _____

CHIEDE L'ISCRIZIONE a far data dal _____

- *DICHIARA di applicare il vigente Contratto Nazionale di Lavoro per i lavoratori dipendenti da Imprese Edili ed Affini e successive variazioni dello stesso che saranno apportate dalle Organizzazioni Sindacali interessate; si impegna ad osservarlo integralmente e ad applicarlo a favore di tutti i propri dipendenti, in qualsiasi parte del territorio nazionale, unitamente agli Accordi integrativi provinciali.*
- *DICHIARA inoltre di accettare e comunque osservare integralmente lo Statuto e le Regolamentazioni della Cassa Edile della Provincia Autonoma di Trento.*

COMUNICA che l'impresa:

A) è classificata come:⁽¹⁾ Industriale Artigiana Cooperativa

B) risulta iscritta:⁽²⁾

- all'A.N.C.E. nella provincia di _____
- alla seguente Associazione _____ nella provincia di _____

C) esercita il tipo di attività⁽³⁾ _____

D) l'ufficio di Consulenza è⁽⁴⁾ _____ codice C.E. _____
nel caso di nuovo Studio, lo stesso è pregato di scaricare e compilare il [modulo](#) dati anagrafici relativi al consulente.

E) le coordinate IBAN:

I	T																	
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

La sottoscritta Impresa autorizza la Cassa Edile della Provincia Autonoma di Trento ad esibire la presente dichiarazione nei casi in cui lo ritenga opportuno.

 (luogo e data)

 (timbro e firma)

- (1) Barrare la casella di appartenenza
- (2) Specificare se Associazione Industriali, Associazione Artigiani o altra organizzazione.
- (3) Precisare se Impresa costruzioni, imbiancatura, rivestimenti, asfalti, ecc.
- (4) Qualora l'Impresa si avvalga di un ufficio di Consulenza, precisare denominazione corretta e l'eventuale codice di iscrizione.

Compilare ed inviare a:



CASSA EDILE

DELLA PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO
38123 TRENTO – Via Ragazzi del '99 nr. 29

tel: +39 0461 380120

fax: +39 0461 380160

ced@cassaediletn.it

CONSENSO

Il sottoscritto _____
legale Rappresentante della Ditta _____,
preso atto dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del GDPR 2016/679, acconsente:

- al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, che la riguardano, funzionale alla realizzazione delle finalità di cui al punto 1 da parte della Cassa Edile della Provincia Autonoma di Trento;
- alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicate al punto 4 della predetta informativa.

Rimane fermo che tale consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

(luogo e data)

(timbro e firma)