# DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO

Spett.le
Consiglio Direttivo



#### di VITAPIU' - Mutua di Assistenza di Banca delle Terre Venete E.T.S.

di VITAPIU' - Mutua di Assistenza di E	sanca d	elle Terre venete E.	.1.3.	
II sottoscritto/a				
nato/a a				
residente in		•	,	
Tel. fisso				
Tel. cell.				
documento di identità n°	,			
il tipo documento				
i cui familiari si indicano qui di seguito (figli minori an	che se noi	n conviventi):		
	SESSO	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	]
1 2				-
3				-
4				]
nonché a versare la quota di ammissione, i con garantiti da VITAPIU' - Mutua di Assistenza di Ba  Il/la sottoscritto/a autorizza VITAPIU' - Mutua di A dalla BCC Banca delle Terre Venete sull'esisten di permettere alla Mutua la valutazione nel tempo cui all'art. 5 dello Statuto.  Il/la sottoscritto/a dichiara di conoscere, appr  VITAPIU' - Mutua di Assistenza di Banca de di assistenza medico-sanitaria le cui presta Diarie e Sussidi;  La Carta Mutuasalus® è consegnata da VI l'accoglimento della relativa domanda di an nella domanda di ammissione, di accedere Terre Venete E.T.S. organizza in favore dei  Il Consiglio Direttivo di VITAPIU' - Mutua di A icontributi dovuti dai Soci al fine dell'erogazio	Assistenza e la ro della per covare ecelle Terre azioni sor la tutte le propri assistenza one delle	ra di Banca delle Terre Vonatura dei rapporti in essermanenza dei requisiti produce di accettare che:  Venete E.T.S. garantisco indicate nei regolamento indicate nei regolamento de e consente allo stesso e iniziative che VITAPIU' sistiti;  di Banca delle Terre Verprestazioni contemplate	enete E.T.S. ad acquisire inferer con la BANCA medesirevisti per lo status giuridico de la tutti i propri Soci un livel nti della Carta Mutuasalus <sup>®</sup> anca delle Terre Venete al Socio ed ai suoi familiari, - Mutua di Assistenza di Bance E.T.S. stabilisce annua dall'oggetto sociale.	formazioni ma al fine di socio di lo base e delle Socio dopo dichiarati anca delle Imente
Versa la quota di ammissione di Euro l'emissione della Carta Mutuasalus <sup>®</sup> val conviventi). Versa anche il contributo as	ida per	sé e per i propri fan	niliari (figli minori anche	se non
II/la sottoscritto/a, consapevole delle responsabi mendaci dichiarazioni, dichiara sotto la sua per sono conformi a verità.				
			In fede	
lì			Firma del sottoscrittore	
VISTO: Raccolto in mia presenza			L'Operatore	

# DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO

# AUTORIZZAZIONE PERMANENTE DI ADDEBITO SU C/C BANCARIO



II/la sottoscritto/adichiara di aver autorizzato <b>VITAPIU'</b> - <i>Mutua di Assistenza di Banca delle Terre Venete E.T.S.</i> o ad addebitare gli importi dovuti sul conto corrente di seguito riportato:
IBAN:
attraverso la sottoscrizione di apposito contratto SEPA DIRECT DEBIT (SDD) che si allega alla presente.
Tale contratto SEPA è consegnato a <b>Banca delle Terre Venete</b> per la convalida dei dati e l'accettazione del servizio SEPA DIRECT DEBIT (SDD) e, tramite la stessa BANCA, all'Ente creditore VITAPIU' - <i>Mutua di Assistenza di Banca delle Terre Venete E.T.S.</i>
Il contratto SEPA DIRECT DEBIT (SDD) può essere interrotto inviando apposita disdetta mediante raccomandata A/R entro 60 giorni dalla scadenza.
Per eventuali rimborsi e competenze che Vitapiù vorrà erogare a mio favore o a favore di miei figli minori conviventi iscritti, vogliate utilizzare lo stesso conto corrente.
Data
Sottoscrizione del correntista
RISERVATO AL CONSIGLIO DIRETTIVO
ESITO
Il Consiglio nella adunanza del ha deliberato di
_ accogliere respingere
la presente domanda ed iscrive il nuovo socio Signor/a
al n.rodella paginadel Libro Soci.
II Presidente (o suo delegato)

# ADESIONE ALLA CASSA MUTUA VITAPIU'



SOCIO/A:
----------

# **QUOTE DI AMMISSIONE E CONTRIBUTI ASSOCIATIVI ANNO 2025**

QUOTA DI AMMISSIONE (una tantum - adesione):	Euro <b>10,00</b>
+	Edio 10,00
SERVIZI SANITARI DI BASE (obbligatoria – c	ontrassegnare con una crocetta))
□ Socio ordinario di età superiore o pari a 30 anni	
cliente di Banca delle Terre Venete BCC	50,00 euro
□ Socio ordinario di età superiore o pari a 30 anni	
già Socio di Banca delle Terre Venete BCC	35,00 euro
□ Socio ordinario "Giovane" con età fino a 30 anni	
non compiuti cliente del Socio Sostenitore	25,00 euro
□ Socio ordinario "Dipendente e/o collaboratore a	05.00
tempo indeterminato" di Banca delle Terre Venete BCC	25,00 euro
ovvero ex Dipendente del Socio Sostenitore	
o dipendente di Società del Gruppo ICCREA che usufruisce delle prestazioni straordinarie	
del Fondo di solidarietà	
□ Socio ordinario di età superiore o pari a 30 anni	75.00
cliente di Banca delle Terre Venete BCC	75,00 euro
con 1 famigliare convivente/coniuge	
maggiorenne	
□ Socio ordinario di età superiore o pari a 30 anni	00.00
già Socio di Banca delle Terre Venete BCC	60,00 euro
con 1 famigliare convivente/coniuge maggiorenne	
□ Socio ordinario "Giovane" con età fino a 30 anni	
non compiuti cliente del Socio Sostenitore	50,00 euro
con 1 famigliare convivente/coniuge	
maggiorenne	
□ Socio ordinario "Dipendente e collaboratore a	
tempo indeterminato" di Banca delle Terre	50,00 euro
Venete BCC	
con 1 famigliare convivente/coniuge maggiorenne	
Nel caso di iscrizione di ulteriori famigliari maggiorenni o succitata), dovrà essere versato un contributo aggiuntivo di	
□ Altra formula associativa promozionale	euro

I dettagli della proposta sono a disposizione presso l'Ufficio di Vitapiù e presso le Filiali del Socio Sostenitore.

# VITAPIU' - Mutua di Assistenza di Banca delle Terre Venete E.T.S.



#### INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DELLA LEGGE 196/03 e 101/18

Con l'entrata in vigore del D.Lgs n. 101/18, recante disposizioni per la tutela delle persone fisiche rispetto al trattamento dei dati personali, VITAPIU' - Mutua di Assistenza di Banca delle Terre Venete E.T.S. (inseguito denominata Mutua), con sede in VEDELAGO – via Spada 2, in qualità di "titolare" del trattamento, è tenuta a fornire alcune informazioni riguardanti l'utilizzo dei dati personali.

#### Fonte dei dati personali

I dati personali in possesso della Mutua sono raccolti direttamente presso i soci e i familiari dei soci ovvero presso terzi come, ad esempio, da pubblici Registri. In ogni caso tutti questi dati vengono trattati nel rispetto della citata legge e degli obblighi di riservatezza cui è sempre ispirata l'attività della nostra Mutua.

Può accadere inoltre, che in relazione a specifiche operazioni o prodotti richiesti dal cliente (ad esempio rimborso spese mediche sostenute) la Mutua venga in possesso di dati che la legge definisce come "sensibili" perché da essi possono desumersi informazioni sul suo stato di salute.

Per il loro trattamento la legge richiede una specifica manifestazione di consenso, che troverà nell'allegato modulo.

#### Finalità di trattamento cui sono destinati i dati

I dati personali sono trattati nell'ambito della normale attività della Mutua e secondo le seguenti finalità:

- Finalità strettamente connesse e strumentali alla gestione dei rapporti con i soci.
- Finalità connesse agli obblighi previsti da leggi, da regolamenti e dalla normativa comunitaria nonché da disposizioni impartite da autorità a ciò legittimate dalla legge e da organi di vigilanza e controllo (es. elenco soci).
- Finalità funzionali all'attività della Mutua per le quali l'interessato ha facoltà di manifestare o no il consenso. Rientrano in questa categoria le seguenti attività:
  - o rilevazione del grado di soddisfazione dei soci sulla qualità dei servizi resi e sull'attività svolta, eseguita direttamente ovvero attraverso l'opera di società specializzate mediante interviste personali o telefoniche, questionari, etc;
  - o promozione di prodotti e servizi culturali, sociali, ricreativi, e finanziari;
  - o indagini di mercato.

#### Conferimento dei dati

Il conferimento dei dati può essere richiesto da specifiche norme di legge ovvero strettamente necessario alla conclusione di nuovi rapporti o alla gestione di rapporti in essere, ovvero alla gestione o liquidazione dei sinistri, ovvero, da ultimo, facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione o promozione.

#### · Modalità di trattamento dei dati

In relazione alle indicate finalità, il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità stesse e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

#### Durata del trattamento dei dati

In relazione alle indicate finalità, il trattamento dei dati personali avviene fino alla fine del mandato e per altri 10 anni successivi alla cessazione.



 Categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati
 Per lo svolgimento della gran parte della sua attività la Mutua si rivolge anche a società esterne per:

- l'effettuazione di lavorazioni necessarie alla contabilità;
- la gestione organizzativa della compagine sociale;
- la gestione organizzativa delle varie iniziative previste statutariamente.

Ne segue che, senza il consenso dell'interessato alle comunicazioni a terzi ed ai correlati trattamenti, la Mutua potrà dare corso solo a quelle prestazioni che non prevedono tali comunicazioni.

Per altro verso, la Mutua ha la necessità di controllare sé stessa e la qualità dei propri servizi nonché di espandere la compagine sociale. A tal fine comunica dati relativi ai propri soci a soggetti che offrono questo tipo di prestazioni, affinché verifichino presso i soci medesimi se la Mutua abbia soddisfatto le loro esigenze e le loro aspettative e se esista una potenziale domanda per altri prodotti o servizi. Ciascun socio ha la facoltà di rifiutare il consenso alla Mutua per questi tipi di comunicazione e per i trattamenti correlati, barrando le apposite caselle nell'allegato modulo contenente la formula del consenso previsto dalla legge.

Analoga facoltà può essere esercitata, per quanto riguarda la comunicazione di dati a primarie società esterne, al fine di consentire a queste di offrire i loro prodotti.

I soggetti appartenenti alle categorie ai quali i dati possono essere comunicati utilizzeranno i dati in qualità di "titolari" ai sensi della legge, in piena autonomia essendo estranei all'originario trattamento effettuato presso la Mutua, ovvero di responsabili esterni. Un elenco dettagliato di queste società è disponibile presso la Mutua.

#### Diritti dell'interessato

Informiamo, infine, che la legge conferisce ai cittadini l'esercizio di specifici diritti. In particolare, l'interessato può ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o no di propri dati personali e che tali dati vengono messi a sua disposizione in forma intelligibile. L'interessato può altresì chiedere di conoscere l'origine dei dati nonché la logica e le finalità su cui si basa il trattamento, di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è l'interesse, l'integrazione dei dati, di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

Ulteriori informazioni potranno essere richieste presso la sezione territoriale dove è radicato il rapporto, ovvero al Responsabile interno per il trattamento dei dati personali, Dott. Marco Monda - Presidente pro tempore presso VITAPIU'- *Mutua di Assistenza di Banca delle Terre* <u>Venete E.T.S.</u>, presedenza.vitapiu@gmail.com – tel. 0423 476687.

II Presidente (Marco Monda) Spett.le VITAPIU' - Mutua di Assistenza di Banca delle Terre Venete E.T.S. via Spada 2 31050 Vedelago TV



Firma del genitore esercente la patria potestà

Premesso che, come rappresentato nell'informativa che mi è stata fornita l'erogazione di gran parte delle prestazioni e dei servizi della Mutua richiede la comunicazione e il correlato trattamento dei miei dati personali alle categorie di soggetti di seguito specificate:

Nome per esteso del minore

<ul> <li>Soggett</li> </ul>	i che gestiscono	_	lella compagine sociale tariamente previste
		dò il consenso	nego il consenso
mio consen		n potrà dar corso a	nento dei miei dati. Sono consapevole che in mancanza de alle prestazioni e ai servizi che richiedono tali comunicazion
o che sarar desumersi nell'ambito precisamen gestione e l	nno acquisiti in r il mio stato di delle iniziative te a Strutture S iquidazione sinis amento e la cor	elazione alle pres salute in particola sanitarie a cui Sanitarie, Medici stri, sempre nei lin	a comunicazione dei mie dati personali e particolari acquisit stazioni rese dalla Mutua (ad esempio dati dai quali possa are per la gestione e la liquidazione dei sussidi previst aderisco), ai soggetti coinvolti nel flusso operativo e Professionisti, Compagnie di Assicurazione e società do niti delle competenze assegnate agli stessi e nel solo caso o strumentali per l'erogazione delle prestazioni e dei serviz
		dò il consenso	nego il consenso
Sono consa servizi da m		ancanza del mio c	consenso, la Mutua non potrà dar corso alle prestazioni e ai
	quanto riguarda delle prestazior		da parte della Mutua dei miei dati a società di rilevazione
		dò il consenso	nego il consenso
			parte della Mutua dei miei dati ai fini di informazione prodotti della Mutua o di società terze.
		dò il consenso	nego il consenso
Rimane ferr	no che tale cons	enso è condiziona	to al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.
Luogo e da	ta		
	, fì	/ /	Nome e Cognome del socio ( <i>leggibile</i> )
			Firma
Per il nucleo	o familiare:		
Nome per estes	eo dol minoro		Firma del <b>genitore esercente la patria potestà</b>
Nome per estes	o dei millole		i iiiila dei genitore esercente la patria potesta
Nome per estes	so del minore		Firma del genitore esercente la patria potestà

	Mandato per addebito diretto SEPA Core	•	VITAPIU' CASSA MU Mutua di Assistenza di Banca delle Terre Ve
AUS2H		ato (da indicare il codice fiscale de	ell'associato)
Banca del Debitore ad e	I presente mandato il Debitore: autorizza il Cre seguire l'addebito conformemente alle disposi on asterisco (*) sono obbligatori.		cato nella sezione sottostante;autor
Dati relativi al Debi Nome e Cognome / Rag. Sociale*	itore		
Indirizzo	Nome del/i Debitore/i  Via e N° civico	Codice pos	tala
	Località	Paese	laie
Cod. Fiscale/Part. IVA*			
IBAN*	Cod. Fiscale / Part. IVA del Debitore		
Dati relativi al Crec Rag. Sociale del Creditore*	VITAPIU' - MUTUA DI ASSISTENZA I Nome del Creditore	DI BANCA DELLE TERRE VENETE	E.T.S.
Cod. Identificativo*  Sede Legale*	AUS2H 3  Codice identificativo del Creditore (Credi VIA SPADA 2	itor Identifier) 31050	
	Via e N° civico VEDELAGO (Tv)	Codice post ITALIA	ale
Dati relativi al Sott Nome e Cognome	Località  coscrittore (Da compilare obbligatoriamente	Paese nel caso in cui Sottoscrittore e Debito	ore non coincidano)
Cod. Fiscale			
Tipologia di pagan	nento* √ Ricorrente	• Singolo	addebito
Il rapporto con la Ban il rimborso dalla pro	nento* √ Ricorrente  nca è regolato dal contratto stipulato dal pria Banca secondo quanto previsto on oltre 8 settimane a decorrere dalla c	Debitore con la Banca stessa. Il sot nel suddetto contratto; eventuali ri	toscritto Debitore ha diritto di ot
Il rapporto con la Ban il rimborso dalla pro	nca è regolato dal contratto stipulato dal pria Banca secondo quanto previsto	Debitore con la Banca stessa. Il sot nel suddetto contratto; eventuali ri	toscritto Debitore ha diritto di ot

Dati concern	enti il rapporto sottostante fra Creditore e Debitore (indicazione facoltativa a mero scopo informativo)
Codice identifi	cativo del Debitore
•	Indicare il codice di riferimento che si vuole che la Banca del Debitore citi nell'addebito
Nome dell'effe	ettivo Debitore (se del caso)
	Nome della controparte di riferimento del Debitore: se si effettua un pagamento relativo a un contratto tra il Creditore e un altro soggetto diverso dal Debitore indicato nel presente mandato (ad es. pagamento di fatture intestate a terzi) indicare il nominativo ditale soggetto. Se il pagamento concerne il Sottoscrittore lasciare in bianco.
	Codice identificativo della controparte di riferimento del Debitore
Nome dell'effe	ettivo Creditore (se del caso)
	Nome della controparte di riferimento del Creditore: il Creditore deve compilare questo campo se richiede pagamenti per conto di altro soggetto
	Codice identificativo della controparte di riferimento del Creditore
Riferimenti de	I contratto sottostante
•	Numero identificativo del contratto sottostante*
	Descrizione del contratto
Restituire il r	nodulo debitamente compilato a:
Riservato al	Creditore:
data ricezio	ne: / / L'Operatore
	Timbro e Firma della Banca
copia per la E	Banca

		Manda	ato per	addebi	to dirett	o SEI	PA	Core														E		7	M	CA	SS a di As	PIL A N ssisten lle Terr	MI Iza	JTUA nete
AUS 2 H	3	Rife	rimeı	nto de	el man	date	0 (	(da i	nd	ica	re il d	200	dice		isca	] le	dei	ll'c	isso	] oci	atc	)		L	Ι	]				
Con la sottoscrizione del pres ad eseguire l'addebito confo I campi contrassegnati con as	rmemei	nte alle	disposi	izioni im					orre	l'ad	debito	de	l cor	ito	indica	ato	nella	a s	ezio	ne	sotto	osta	nte;	auto	orizza	a la	Ban	ca de	el D	ebitore
Dati relativi al Debito Nome e Cognome / Rag. Sociale*	re																													
Indirizzo		ome de /ia e N																	Cod	lice	po.	sta	le							_
Cod. Fiscale/Part.	L	ocalită	<del></del>														Pae	ese	)											
IBAN*					VA del L corrent		ore																					<u>_</u>		
Dati relativi al Cred Rag. Sociale del Creditore*	VIT	APIU'			DI ASS	ISTE	EN	ZA [	DI E	BAN	ICA [	ÞΕ	LLE	≣ ]	ERF	RE	E VE	ΕN	ETE	E E	E.T.:	S.								_
Cod. Identificativo*		S2H 3		cativo d	del Cred	litore	(C	Credit	or I	den	tifier)																			_
Sede Legale*	VIA VE	A SPA /ia e N E <b>DEL</b> A	ADA 2 ° civico AGO	2			•				,						310 Cod IT	ice <b>AL</b>	po IA		ale									_
Dati relativi al Sot Nome e Cognome Cod. Fiscale		ittore		ompilar	e obblig	atoria	me	ente		nel	caso i	in d	cui S	Soi	tosci		Pae fore	_		itor	re no	on (	coin	cida	ano)					
Il rapporto con la Ba il rimborso dalla pro presentate entro e n	nca è opria E	regola Banca	seco	l contr	quanto	pula pre	to evi:	sto r	nel	su	ddett	0	cor	ntr	atto;	; ε	essa	а.	ll so	otto		ritto	D D							
Luogo		,	Data	di sotte	oscrizio	ne*		_							_															
Nota: I diritti del sottoscri Banca.	ttore de	l prese	nte ma	ndato s	ono indi	cati r	nell	la dod	cum	enta	azione	ott	enib	ile	dalla	р	ropri	ia					**	*Fi	rm	a/e	Э			

Dati concerne	enti il rapporto sottostante fra Creditore e Debitore (indicazione facoltativa a mero scopo informativo)
Codice identific	cativo del Debitore
	Indicare il codice di riferimento che si vuole che la Banca del Debitore citi nell'addebito
Nome dell'effe	ttivo Debitore (se del caso)
	Nome della controparte di riferimento del Debitore: se si effettua un pagamento relativo a un contratto tra il Creditore e unaltro soggetto diverso dal Debitore indicato nel presente mandato (ad es. pagamento di fatture intestate a terzi) indicare ilnominativo di tale soggetto. Se il pagamento concerne il Sottoscrittore lasciare in bianco.
	Codice identificativo della controparte di riferimento del Debitore
Nomo doll'offo	
Nome dell'elle	ttivo Creditore (se del caso)
	Nome della controparte di riferimento del Creditore: il Creditore deve compilare questo campo se richiede pagamenti perconto di altro soggetto
	Codice identificativo della controparte di riferimento del Creditore
Riferimenti del	contratto sottostante
	Numero identificativo del contratto sottostante*
	Descrizione del contratto
Restituire il m	nodulo debitamente compilato a:
Riservato al C	Creditore:
data ricezior	ne:/L'Operatore
	Timbro e Firma della Banca
copia per il C	
John bor II C	