

- COMUNICAZIONE / VARIAZIONE DEI DATI ANAGRAFICI E/O DELLE COORDINATE BANCARIE -  
 RICHIESTA CREDENZIALI DI ACCESSO AL PORTALE SICWEB ai sensi dell'art. 16 gdpr

NOTE PER LA COMPILAZIONE:  
 - le richieste presentate con dati incompleti o illeggibili non saranno tenute in considerazione  
 - in caso di mancata compilazione dei campi obbligatori la comunicazione non potrà essere accettata:  
 - nel caso non venga crocettato su "acconsento" nella casella di riferimento per la normativa sulla privacy, la Cassa Edile non provvederà alla registrazione dei dati pervenuti. Nel caso non siano crocettate le altre caselle, non verrà evasa la singola richiesta.

IL SOTTOSCRITTO (campo obbligatorio) \_\_\_\_\_  
 NATO IL (campo obbligatorio) \_\_\_\_\_ COD. FISC. (campo obbligatorio) \_\_\_\_\_

**SERVIZI DA AUTORIZZARE:** (Riservato Cassa Edile: MTR. LAV. \_\_\_\_\_)

| APPORRE UNA X NELLA CASELLA DESIDERATA                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                     | ACCONSENTO | NON ACCONSENTO |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------|----------------|
| In caso di mancata compilazione, si intende come "non acconsento"                                                                                                                                                                                                                                                                               |                     |            |                |
| Trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e del GDPR 679/2016 come attuato dal D.Lgs. 101. <b>IN CASO DI MANCATO CONSENSO LA CASSA EDILE NON PROVVEDERA' ALLA REGISTRAZIONE DEI DATI TRASMESSI</b>                                                                                                                            |                     |            |                |
| Residenza: Indirizzo a cui inviare documenti personali relativi agli adempimenti istituzionali di competenza della Cassa Edile. <b>Comune</b> _____ <b>Via n°</b> _____ <b>Cap</b> _____ <b>Pr.</b> _____                                                                                                                                       |                     |            |                |
| Email a cui inviare documenti personali relativi a gli adempimenti istituzionali di competenza della Cassa Edile di Ravenna.                                                                                                                                                                                                                    | Indirizzo email:    |            |                |
| Numero di Telefono a cui inviare SMS informativi                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Numero di Telefono: |            |                |
| Autorizza la Cassa Edile ad effettuare in mia vece la Registrazione al Portale Cassa Edile-Sicweb per la visualizzazione dei propri documenti e della propria posizione presso la Cassa Edile di Ravenna. <b>E' necessario indicare l'email nella casella precedente per poterle inviare le credenziali di accesso.</b>                         |                     |            |                |
| Autorizza la Cassa Edile di Ravenna ad utilizzare le seguenti coordinate bancarie ai fini del pagamento delle proprie spettanze impegnandosi a comunicare tempestivamente ( <b>per iscritto e utilizzando la presente modulistica</b> ) alla Cassa Edile di Ravenna le eventuali variazioni dei dati occorrenti per l'espletamento del servizio |                     |            |                |

Data e firma del lavoratore

COORDINATE IBAN: (compilare **obbligatoriamente** tutti i campi) \_\_\_\_\_

| PAESE                                                                                                           | CIN EUR     | CIN         | ABI         | CAB                       | N. CONTO                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|-------------------------------|
| <div></div>                                                                                                     | <div></div> | <div></div> | <div></div> | <div></div>               | <div></div>                   |
| 2 lettere                                                                                                       | 2 lettere   | 1 lettera   | 5 numeri    | 5 numeri                  | 12 caratteri alfanumerici     |
| SOLO PER BONIFICI ESTERI:<br>CODICE BIC / SWIFT                                                                 |             |             | <div></div> |                           | 8 / 11 caratteri alfanumerici |
| ISTITUTO BANCARIO / UFF. POSTALE                                                                                |             |             |             | Agenzia BANCA / POSTA di: |                               |
|                                                                                                                 |             |             |             |                           |                               |
| INTESTATARIO DEL C/C ( <b>Indicare il nome del LAVORATORE. Indicare il nome degli eventuali cointestatari</b> ) |             |             |             |                           |                               |
|                                                                                                                 |             |             |             |                           |                               |

**N.B. Possono essere indicati solo c/c intestati / cointestatati al lavoratore.**
Data e firma del lavoratore

**ALLEGATI OBBLIGATORI:** \_\_\_\_\_  
**COPIA DEL DOCUMENTO D' IDENTITA' DEL LAVORATORE PER L'AUTENTICA DELLA FIRMA**