



**FONDO ASSISTENZA E PREVIDENZA DEI PITTORI
E SCULTORI, MUSICISTI, SCRITTORI ED AUTORI
DRAMMATICI**

Luogo e data.....

INPS Gestione ex ENPALS
Fondo Assistenza e Previdenza Pittori,
Scultori, Musicisti, Scrittori, Autori
Drammatici
Viale Regina Margherita, 206 00198
Roma

Oggetto: istanza per concessione premio di operosità/o di incoraggiamento ex art. 2 lettera b) dello statuto ex ENAP-PSMSAD e art. 3 del D.M. 20-4-1990.

Con la presente il/la sottoscritto/a.....iscritto/a a codesto Fondo (matricola n.....) ed in regola con le contribuzioni annuali per l'anno....., rivolge istanza affinché gli/le venga concesso un premio di operosità o di incoraggiamento* ex art. 2 lettera b) dello Statuto ex ENAP-PSMSAD (D.M. 30-12-2004) ora Fondo presso l'Enpals a seguito delle disposizioni di cui all'art.7 comma 16 del D.L. 31-5-2010, n. 78 convertito con modificazioni dalla legge 30-7-2010 n. 122 e art. 3 del D.M. 20-4-1990.

A tal fine allega:

- curriculum vitae artistico dettagliato;
- documentazione artistica riferita agli ultimi cinque anni di attività professionale**.

Distinti saluti.

Firma

.....

note:

*(il premio di incoraggiamento è riferito ad iscritti che abbiano raggiunto il 22° anno di età e non abbiano superato il 40°);

** (la documentazione artistica inviata dal richiedente sarà restituita a cura del Fondo dopo l'esame e la conseguente determinazione riferita all'istanza).



GESTIONE EX
ENPALS

ENTE NAZIONALE DI PREVIDENZA E DI ASSISTENZA PER I LAVORATORI
DELLO SPETTACOLO E DELLO SPORT PROFESSIONISTICO

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. n. 196/2003

L'Inps - Gestione ex Enpals con sede in Roma, in viale Regina Margherita n. 206, in qualità di Titolare del trattamento, La informa che i dati personali da Lei forniti, inclusi i dati sensibili e giudiziari, vengono raccolti in osservanza e nei limiti stabiliti dal D.Lgs. n. 196/2003, dalle leggi e dai regolamenti, garantendo la sicurezza e la riservatezza degli stessi, nonché la loro integrità e disponibilità.

Il trattamento dei dati avviene al fine di svolgere le funzioni istituzionali in materia previdenziale di competenza di questo Ente per effetto di disposizioni normative ed amministrative.

I dati verranno trattati anche con l'utilizzo di strumenti elettronici e/o procedure informatizzate.

Il conferimento dei dati, ad esclusione di quelli espressamente indicati come "facoltativi", è obbligatorio. Il mancato conferimento comporterebbe ritardi o renderebbe impossibile l'espletamento dei procedimenti richiesti e/o l'adempimento di obblighi di legge.

Il trattamento avverrà ad opera di personale dell'Inps - Gestione ex Enpals a ciò incaricato, per le finalità strettamente connesse all'espletamento dei relativi procedimenti.

Inoltre, i dati oggetto del trattamento potranno essere comunicati e/o conosciuti da altri soggetti pubblici o privati, comunitari o extracomunitari, qualora ciò si rendesse necessario ed indispensabile alla definizione del procedimento ovvero al conseguimento delle sue finalità istituzionali.

Altri soggetti potranno operare insieme all'Inps - Gestione ex Enpals, quali contitolari del trattamento dei dati, determinando le finalità e le modalità del trattamento negli atti che ne regolano i rapporti, nonché provvedendo, ciascuno per le attività di propria competenza, all'informativa ex art. 13 D.Lgs. n. 196/2003. Altri soggetti potranno essere nominati Responsabili del trattamento con specifico atto di designazione.

La informiamo che potrà esercitare i diritti stabiliti dall'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003 rivolgendosi alla struttura territorialmente competente al procedimento in relazione al quale i dati sono stati conferiti.

(LUOGO E DATA)

(FIRMA)

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze civili e penali previste per coloro che rendono dichiarazioni false, dichiara, sotto la propria responsabilità, che le notizie fornite nel presente modulo di domanda sono veritiere.

Il sottoscritto si impegna a comunicare, entro 30 giorni, qualsiasi variazione riguardante le situazioni dichiarate.

DATA _____

FIRMA _____