

# FEDERAZIONE M.I.G.E.P

## ELENCO ANAGRAFICO

### delle Professioni Sanitarie e Socio-sanitarie

**DOCUMENTI NECESSARI PER L'ISCRIZIONE ALL'ELENCO ANAGRAFICO  
DA CONSEGNARE INSIEME ALLA DOMANDA DI ISCRIZIONE**

- **COMPILARE IN OGNI SUA PARTE IL MODULO DI ISCRIZIONE**

PER CHI VUOLE CHE VENGA EFFETTUATA LA TRATTENUTA **di 2,60 MENSILE** (€ 31,00 anno solare)  
DALLA BUSTA PAGA, PORTARE COPIA DELL' AUTORIZZAZIONE ALLA TRATTENUTA  
ALL'UFFICIO PERSONALE INVIANDO AL MIGEP COPIA PROTOCOLLATA

PER CHI VUOLE USARE IL BOLLETTINO POSTALE PER UNICA SOLUZIONE  
CONTO CORRENTE POSTALE

**(n. conto corrente postale 45582111 Migep) € 31,00 anno solare**

PER CHI VUOLE EFFETTUARE IL VERSAMENTO TRAMITE LA BANCA PER UNICA SOLUZIONE  
NUMERO CONTO CORRENTE BANCARIO

**Intesa Sanpaolo n° conto c/c 116053, IBAN IT 40 W030 6909 6061 0000 0116 053  
BCITITMM € 31,00 anno solare**

INVIARE TUTTO A

SEGRETERIA MIGEP [migep2001@libero.it](mailto:migep2001@libero.it)

**MODULO DI ISCRIZIONE FEDERAZIONE MIGEP  
ELENCO/REGISTRO NAZIONALE DELLE PROFESSIONI  
Socio-Sanitarie**

IL/LA sottoscritto/a   
presenta domanda di iscrizione all'Elenco/Registro delle Professioni Socio-Sanitarie Nazionale istituito dalla Federazione Migep.

Dichiaro/a che la struttura dell'Elenco/Registro Professionale tenuta dal Migep "Federazione delle Professioni Socio-Sanitarie" ha rilevanza operativa nazionale e risponde ai requisiti di iscrizione attraverso una quota associativa.

Di appartenere alla seguente categoria (**Oss, Inf.gen ecc**)

A tale fine dichiara sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze di natura civile e penale in cui può incorrere in casi di dichiarazioni false o mendaci, che la presente dichiarazione corrisponde al vero, ai sensi dell'art 26, 1° comma e dell'art 2 legge 15-01-1968 n° 15, come modificato dall'art 3 comma 1-2-3-4-11, art 2 comma 1-3-4-7 legge 15-05-1997 n° 127, ed in base al 3° comma art 11 D.P.R. 403/98 e successive modificazioni. Qualora da controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (compilare tutti i campi o barrare quelli non interessati)

Di essere nato/a il  a  prov.

Di essere residente in  prov   
V./ P.ZA/ F.NE / C.SO/  n°  int.  cap.

Di essere cittadino/a

Di essere in possesso dell'attestato di abilitazione all'esercizio professionale di

dal

(Sbarrare la voce interessata)

Di non aver riportato condanne penali

Si ( in caso positivo indicare l'Autorità Giudiziaria )

codice fiscale

N° telefonico  e mail

Di essere Pensionata/o si  no

Di essere Disoccupata/o si  no

Di essere libero professionista si  no  presso

Di essere dipendente presso

l'Asl n°  o

l'Azienda

nel Presidio Ospedaliero

Per chi lavora sul territorio e ambulatori decentrati (specificare in quali servizi decentrati si opera )

Territorio/ Servizi Decentrati

Dell'Ospedale  o Struttura Privata

Situata in Regione  Città  Prov.

Autorizza/o codesta Federazione M.I.G.E.P. al trattamento dei propri dati personali in base all'art 13 del Dlgs 196/2003 (codice privacy) e del art 13 del nuovo regolamento (UE) 2016/679 GDPR – DLGS 51/2018. Dichiarazione resa e sottoscritta da persona maggiorenne che e' già a conoscenza delle proprie responsabilità penali in caso di dichiarazioni false secondo quanto disposto dall'art 26 della L. 15/68.

Autorizzo l'amministrazione alla trattenuta sulla busta paga di euro 2.60 mensile per una quota di 31.20 euro anno solare quota di iscrizione al M.I.G.E.P. ( le quote annuali sono determinate da una disposizione del Consiglio Direttivo ) Federazione Migep mail [migep2001@libero.it](mailto:migep2001@libero.it) )

Data  Il /LA Dichiarante

Firmare qui

## Richiesta di Autorizzazione

ALL'UFFICIO PERSONALE

Il/la sottoscritto/a

Sottoscrive l'adesione alla Federazione M.I.G.E.P. Nazionale dando come quota associativa € 2.60 mensili, inoltre ai sensi delle leggi autorizzo al trattamento dei dati personali.

Come previsto dalle circolari del Ministero dell'Economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato del 5/9/03 n° 37 prot. 0101525; del Ministero del Tesoro – Ragioneria Generale dello Stato del 8/8/95 n° 46 prot. 164511 - del 6/10/96 n° 63 prot. 193711, e dal Dpr 5/1/50 n° 180, e ai sensi dell'art 1260 e ss del codice civile e dall'art 1264 c.c, Autorizzo codesta Amministrazione ad effettuare la ritenuta mensile associativa direttamente dalla busta paga di euro 2.60 (31.20 € annuale) a mezzo di cessione di parte del credito retributivo vantato nei confronti di questa azienda, a favore della Federazione Migep a decorrere dalla data di ricevimento della presente, come unico acquirente e titolare dei crediti medesimi.

Tale quota dovrà essere ripartita mensilmente in 12 mensilità di retribuzione escluso la tredicesima mensilità. Si intende rinnovata tacitamente in mancanza di disdetta scritta. In ipotesi di disdetta si impegna a comunicare sia all'azienda che al Migep, la rinuncia al beneficio della cessione della parte retributiva relativa alla quota associativa. Tale beneficio decade anche in caso di anticipata cessazione del rapporto di lavoro.

Data

firma

Firmare qui

## COPIA PER IL M.I.G.E.P.

(Via Motta Santa 44 Fondotoce Verbania 28924 fax 0323 406882 [migep2001@libero.it](mailto:migep2001@libero.it))

Il/la sottoscritto/a

Sottoscrive l'adesione alla Federazione M.I.G.E.P. Nazionale dando come quota associativa € 2.60 mensili, inoltre ai sensi delle leggi autorizzo al trattamento dei dati personali.

Come previsto dalle circolari del Ministero dell'Economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato del 5/9/03 n° 37 prot. 0101525; del Ministero del Tesoro – Ragioneria Generale dello Stato del 8/8/95 n° 46 prot. 164511 - del 6/10/96 n° 63 prot. 193711, e dal Dpr 5/1/50 n° 180, e ai sensi dell'art 1260 e ss del codice civile e dall'art 1264 c.c, Autorizzo codesta Amministrazione ad effettuare la ritenuta mensile associativa direttamente dalla busta paga di euro 2.60 (31.20 € annuale) a mezzo di cessione di parte del credito retributivo vantato nei confronti di questa azienda, a favore della Federazione Migep a decorrere dalla data di ricevimento della presente, come unico acquirente e titolare dei crediti medesimi.

Tale quota dovrà essere ripartita mensilmente in 12 mensilità di retribuzione escluso la tredicesima mensilità. Si intende rinnovata tacitamente in mancanza di disdetta scritta. In ipotesi di disdetta si impegna a comunicare sia all'azienda che al Migep, la rinuncia al beneficio della cessione della parte retributiva relativa alla quota associativa. Tale beneficio decade anche in caso di anticipata cessazione del rapporto di lavoro.

Data

firma

Firmare qui

# FEDERAZIONE M.I.G.E.P.

delle Professioni Sanitarie e Sociosanitarie  
tel 3318672871 E-mail [migep2001@libero.it](mailto:migep2001@libero.it)

Da allegare alla richiesta di autorizzazione

**ALL' UFFICIO PERSONALE**

**Loro sedi  
Aziende Ospedaliere /ASL / RSA  
ULSS/ Strutture private**

**Oggetto : ritenuta associativa di € 2.60 mensile dei propri associati direttamente dalla busta mediante delegazione a mezzo di cessione di parte del credito retributivo.**

Lo scrivente M.I.G.E.P., codice fiscale n° 97621800016, come unico acquirente e titolare dei crediti medesimi, disposto dal proprio associato, comunica a codesta Amministrazione, le varie coordinate bancarie per i versamenti delle quote mensili dei propri aderenti;

**Intestati al Coordinamento Collegiato Migep Nazionale.**

- **(Intesa Sanpaolo n° conto c/c 116053, IBAN IT 40 W030 6909 6061 0000 0116 053 BCITITMM)**
- **(Banco Postale PAESE IT - CHECK 67 - ABI 07601 - CAB 01000 - CIN Q, conto corrente postale N° 000045582111, codice BIC/ SWIFT BPPIITRRXXX) codice IBAN (IT67 Q076 0101 0000 0004 5582 111)**

Viste le circolari n° 46/95 - n° 63/96 del Ministero del Tesoro nonché la circolare n° 37/03 del Ministero dell'Economia e Finanze. Al riguardo si ritiene opportuno precisare che codeste Amministrazioni possono operare ritenute sulle retribuzioni dei dipendenti mediante l'istituto della delegazione rilasciati dagli stessi, T.U. approvato con D.P.R. 5 gennaio 1950 n 180, e ai sensi dell'art 1260 e ss del codice civile e dall'art 1264 c.c.

Come da richiesta inoltrata da parte dei nostri aderenti si dispone che tale quota associativa dovrà essere ripartita in euro 2.60 mensili (31.20 € annuale) e si intende rinnovata tacitamente in mancanza di disdetta scritta. L'associato ha comunque la facoltà di revocare la cessione della parte retributiva relativa alla quota associativa a mezzo disdetta scritta sia al Migep che all'ufficio di competenza. Tale beneficio decade anche in caso di anticipata cessazione del rapporto di lavoro.

La quota dovrà essere ripartita mensilmente in 12 mensilità di retribuzione escluso la tredicesima mensilità.

Si chiede cortesemente che i tabulati degli iscritti di codesto Coordinamento siano inviati c/o la Segreteria Nazionale Coordinamento Collegiato M.I.G.E.P., via Motta Santa 44 Fondotoce 28924 Verbania

Distintamente, si ringrazia.

Verbania 22/1/2016

per Segreteria Nazionale Migep  
Angelo Minghetti

