

**Il Sottoscritto:**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Nato il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ Residente in: Via \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Sesso: M  F 

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

**Conferisce mandato, ad ogni effetto di legge, all'Associazione** (inserire nome Associazione Territoriale)

in persona del suo legale rappresentante p.t., con sede in: \_\_\_\_\_

autorizzando e delegando la suddetta, in nome, per conto e nell'interesse suo e dei suoi familiari, e quindi conferendogli espresso mandato a tale fine, a caricare sul portale [Enti-Federmanager.assidia.net](http://Enti-Federmanager.assidia.net) le domande di rimborso collegate alle prestazioni sanitarie.

Autorizza e delega quindi, la suddetta, a trattare tutti i dati personali che saranno forniti (anche sensibili), contestualmente alla domanda di rimborso, siano essi in forma elettronica o cartacea, per tutte le attività relative alla scansione, al caricamento, alla conservazione e all'archiviazione dei documenti stessi, e quant'altro necessario a permettere l'erogazione della prestazione.

Il tutto al fine di semplificare, velocizzare ed ottimizzare la prestazione dovuta in favore del sottoscritto, unico ed effettivo avente diritto e fruitore finale della Vostra prestazione.

Resta inteso che, stante la circostanza di cui sopra, e cioè che il fruitore finale ed avente diritto alla prestazione erogata al Vostro Fondo è comunque il sottoscritto, beneficiario ultimo del rapporto in essere con Assidai, fermo il mandato sopra conferito, il Vostro Fondo avrà comunque la facoltà, a Vostro insindacabile giudizio, di procedere con comunicazioni, richieste, precisazioni e quant'altro ritenuto necessario, direttamente presso il domicilio personale o mail personale del sottoscritto, che si obbliga sin da ora a comunicare al Vostro Fondo, a tal fine, ogni eventuale variazione anagrafica lo dovesse riguardare.

Il sottoscritto si riserva, comunque, facoltà di revocare in ogni momento, e senza dover fornire giustificazione alcuna, la presente autorizzazione. Ai sensi degli artt. 8 e 9 del D.Lgs 196/03, tale revoca potrà essere inviata, senza particolari formalità, mediante lettera raccomandata, fax o posta elettronica ad Assidai.

**Luogo e Data** \_\_\_\_\_**FIRMA** \_\_\_\_\_