



ENTE BILATERALE ARTIGIANATO DELLE MARCHE

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL FONDO INTEGRATIVO ARTIGIANATO MARCHE – FIAM

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

residente a _____

in qualità di titolare della ditta individuale ovvero legale rappresentante della impresa artigiana

con sede in _____

via _____ C.F./P.I _____

PREMESSO

1. che la sottoscritta impresa applica e si impegna ad applicare per il futuro il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per i dipendenti delle Imprese Artigiane; **2.** che la sottoscritta impresa è consapevole ed accetta che le prestazioni previste dal Fondo Integrativo Artigiano sono regolate e disciplinate dalla stessa contrattazione collettiva nei vari livelli sopra indicati e che, pertanto, il rapporto di iscrizione al fondo medesimo trova svolgimento nei termini ivi stabiliti, nonché in quelli ulteriormente specificati dallo Statuto dell'Ente Bilaterale e dal Regolamento del fondo che la sottoscritta impresa dichiara di conoscere ed accettare; **3.** che la sottoscritta impresa è consapevole ed accetta che gli esiti complessivi della predetta contrattazione collettiva - anche nella parte relativa alle prestazioni previste a carico del Fondo - costituiscono il punto di equilibrio ed intesa delle reciproche pretese e rivendicazioni delle parti sociali, il cui generale assetto definitivo è comunque ritenuto vantaggioso dalla stessa sottoscritta impresa in sede di applicazione aziendale interna; **4.** che la sottoscritta impresa è dunque consapevole ed accetta che, nella predetta sede di contrattazione collettiva nazionale o regionale ovvero ancora locale, le parti sociali potranno addivenire a delle modifiche della disciplina e del contenuto delle prestazioni a carico del Fondo, rispetto al momento di presentazione della odierna domanda di iscrizione; **5.** che, peraltro, nella citata ipotesi di modifiche peggiorative o comunque svantaggiose, - la cui introduzione sarà comunque oggetto di debita e tempestiva informazione, - la sottoscritta impresa potrà recedere dal rapporto sotteso all'iscrizione al fondo mediante raccomandata a.r. e con un termine di preavviso di almeno due mesi; **6.** che, nel caso di recesso ai sensi del punto precedente, l'impresa è consapevole ed accetta che non potranno essere oggetto di ripetizione o rimborso i contributi ed ogni altra somma versata a titolo di anticipazione per ogni singolo lavoratore al momento dell'iscrizione ai sensi dell'apposita norma statutaria; **7.** che la sottoscritta impresa è consapevole ed accetta che le prestazioni previste a carico del Fondo verranno comunque erogate entro i limiti consentiti dall'appostamento di bilancio annuale proprio del Fondo Integrativo Artigianato; **8.** che l'impresa è tenuta ad inviare mensilmente all'EBAM/FIAM, così come effettua per gli Istituti Previdenziali ai sensi della L. n. 467 del 4.8.1978 e, comunque, qualsiasi variazione dei dati riportati nell'allegato (Mod. 2 - Mod. 3) alla presente domanda d'iscrizione e dei dati relativi ai dipendenti occupati; **9.** che l'impresa è tenuta al versamento di tutti i contributi mensili presso l'EBAM/FIAM nei termini e secondo le modalità previste dal Regolamento dello Statuto dell'EBAM/FIAM stesso ed alle successive variazioni e/o integrazioni; **10.** che la sottoscritta impresa consente fin d'ora all'EBAM/FIAM di esibire la presente dichiarazione in qualsiasi caso esso lo ritenga opportuno; **11.** per qualsiasi controversia si intende esclusivamente competente il Foro di Ancona.

Tanto premesso

CHIEDE

di essere iscritto al Fondo Integrativo Artigianato Marche/EBAM.

Con osservanza

Firma del titolare o Legale Rappresentante

Timbro dell'Impresa

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile l'impresa dichiara di approvare in modo specifico le clausole di cui ai punti 1.2.3.4.5.6.7.8.9.10.11. del regolamento dell'EBAM/FIAM.

Con osservanza

Firma del titolare o Legale Rappresentanza

Timbro dell'Impresa

FIAM

60131 Ancona Via 1° Maggio, 142/C Tel. 071 2900981 Fax 071 2916286
e-mail: ebam.marche@fastnet.it www.ebam.marche.it