

## RISERVATO ALL'ARCA

**SPORTELLLO DI**

**PROD.**

**N. PRATICA**

**1 – La/il sottoscritt**

<input type="checkbox"/> ORDINARIO (Dipendente) Matricola N.°	Azienda	<input type="checkbox"/> STRAORDINARIO (Pensionato)
Codice Fiscale		
Località di Lavoro	Via	Tel. ufficio
Residente a		Prov Cap
Via	Tel. casa	Tel. cellulare
Indirizzo e-mail		fax

In qualità di Socio ARCA conferisce, ai sensi degli Art.1703/1704 del C.C., mandato con rappresentanza all'ARCA per compiere le necessarie operazioni relative alla sua partecipazione alle attività turistiche offerte dal Tour Operator e coordinate in suo nome e per suo conto dall'ARCA.

**2 – Il mandato riguarda i seguenti servizi**

INIZIATIVA/LOCALITA' PRESCELTA (per Catalogo Regionale in ordine di preferenza)	PERIODO	Pag. o n° comunicato	Riservato ARCA
1	dal al		
2	dal al		

**TRATTAMENTO:**  Mezza pensione  Pensione completa  Pernottamento e 1° colazione  Locazione – posti letto n°

**SISTEMAZIONE:** camere  Doppie n°  Triple n°  Quadruple n°  Singole n°  Appartamento-posti letto n°

COGNOME E NOME (di tutti i partecipanti) (incluso il richiedente se partecipante)	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	Parentela con il Socio (moglie, marito, figlio/a, freq. esterni)	Il componente del proprio nucleo familiare (ai fini delle deduzioni / detrazioni IRPEF) è: (barrare la casella)	
1				<input type="checkbox"/> a carico	<input type="checkbox"/> non a carico
2				<input type="checkbox"/> a carico	<input type="checkbox"/> non a carico
3				<input type="checkbox"/> a carico	<input type="checkbox"/> non a carico
4				<input type="checkbox"/> a carico	<input type="checkbox"/> non a carico
5				<input type="checkbox"/> a carico	<input type="checkbox"/> non a carico
6				<input type="checkbox"/> a carico	<input type="checkbox"/> non a carico

**RICHIESTA SERVIZI FACOLTATIVI (sett. Supplementare, polizza annullamento, gare, gite, ecc...):**

**ATTENZIONE: COMPILARE TUTTI I DATI RICHIESTI (IN STAMPATELLO)**

**3 – Il sottoscritto (Socio)** \_\_\_\_\_ **si impegna a pagare con la seguente modalità di pagamento:**

- presso Arca
- con bollettino postale intestato "ARCA Regionale Lombardia" su c/c n. 86805009 ( indicare nella causale il n° di rif. pratica) ed inviare copia via fax o e-mail al proprio sportello ARCA.
- con bonifico bancario intestato ad "ARCA Regionale Lombardia" – cod. IBAN IT 72 C 01005 01610 00000014445 (indicare il n° di rif. Pratica e le Vostre coordinate IBAN) ed inviare copia via fax o e-mail al proprio sportello ARCA.

**4 – Il sottoscritto/** \_\_\_\_\_ **in relazione alla sua domanda di partecipazione presentata dichiara di aver preso visione dell'Art. 3 dello Statuto dell'ARCA.**

**Il sottoscritto dichiara inoltre che i nominativi dei soggetti fiscalmente a carico indicati sulla domanda di partecipazione sono familiari conviventi fiscalmente a carico per i quali ha titolo ed usufruisce delle deduzioni/detrazioni IRPEF. Si impegna inoltre a produrre, entro il 30 settembre dell'anno successivo a quello di presentazione della domanda la documentazione reddituale attestante la situazione di carico fiscale relativa a detto anno e a restituire all'ARCA il contributo percepito, nel caso il familiare non risultasse fiscalmente a carico.**

**La mancata presentazione della documentazione suddetta entro il termine stabilito (30 settembre) comporterà, per l'anno successivo, la sospensione della fruizione di tutti i servizi ARCA, fino alla data di effettuazione di tale adempimento.**

**Il Socio con la firma in calce al modulo di partecipazione autorizza altresì l'ARCA a recuperare con addebito sulla retribuzione, i contributi erogati dall'Associazione per i familiari risultanti non fiscalmente a carico.**

**Il sottoscritto si impegna inoltre a comunicare all'ARCA ogni variazione relativamente al carico fiscale e alla composizione del proprio nucleo familiare.**

**5 – il mandato avrà effetto dalla data odierna e scadrà improrogabilmente al momento della liquidazione dell'intero importo.**

**6 – Il mandato conferito all'ARCA è gratuito e irrevocabile.**

**7 – Il sottoscritto dichiara di aver preso atto che quanto pubblicato dall'ARCA sul catalogo regionale/comunicato che pubblicizza l'iniziativa corrisponde interamente al contratto stipulato dall'ARCA con il Tour Operator / organizzazione tecnica in osservanza ed esecuzione delle vigenti disposizioni di legge.**

**8 – Il sottoscritto dichiara di aver preso visione ed accettare tutte le norme e le condizioni di partecipazione "turismo in convenzione".**

**9 – l'ARCA declina ogni responsabilità per danni a persone e cose che dovessero verificarsi per cause ad essa non direttamente imputabili.**

**10 – Il sottoscritto dichiara di non essere in aspettativa non retribuita e casi analoghi, né di aver presentato al datore di lavoro domanda di aspettativa retribuita entro i termini temporali fissati dal presente mandato.**

**11 – in caso di cessazione del rapporto di lavoro per qualsiasi motivo diverso dal decesso il sottoscritto autorizza il datore di lavoro al recupero dell'intera somma residua dovuta al Tour Operator/organizzazione tecnica mediante il trasferimento dell'obbligazione dalla retribuzione al T.F.R., o qualora questo non fosse possibile, si impegna a versare l'intero importo mancante in un'unica soluzione.**

**12 – Nel caso in cui al momento della partenza il Socio risulti insolvente nel suo debito verso il fornitore, autorizza l'ARCA ad effettuare la trattenuta sullo stipendio per l'importo dovuto.**

**13 – Per ogni controversia sarà competente per territorio esclusivamente il Foro di Roma.**

Data \_\_\_\_\_ Firma del Socio \_\_\_\_\_

Ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile il sottoscritto dichiara, accetta ed approva in ogni sua parte il presente mandato e specificatamente le seguenti clausole: 4 dichiarazione di responsabilità, 6 irrevocabilità del mandato, 8 accettazione delle norme e condizioni di partecipazione, 9 responsabilità viaggi/soggiorni, 13 Foro competente.

Data \_\_\_\_\_ Firma del Socio \_\_\_\_\_

Consenso al trattamento dei dati (D.L. 30/06/2003 n. 196): il Socio concede il consenso all'ARCA a trattare i dati personali sopra indicati per tutto ciò che è necessario alle finalità per le quali sono stati rilasciati, oltre che per l'aggiornamento dell'anagrafica dei Soci dell'ARCA, compresa la comunicazione degli stessi a tutti i soggetti interni ed esterni all'ARCA che concorrono alla realizzazione di dette finalità, nonché in esecuzione di obblighi di legge e regolamenti, esclusa qualsiasi altra utilizzazione.

Data \_\_\_\_\_ Firma del Socio \_\_\_\_\_