

**Domanda di
adesione al sistema
informativo
“NO PASS SYSTEM”**

Da inviare al numero Fax 055 296890

Pagina 1 di 2

L'impresa _____
_____ (inserire i dati completi dell'impresa)

nella sua veste di ditta individuale/società di persone /società di capitali è socio Asso.di.mi in regola con le quote associative per l'anno;

- all'articolo 2 dello Statuto è previsto che per il raggiungimento degli scopi associativi l'Associazione deve servire i soci quale centro permanente di relazioni ed interessi sui comportamenti di mercato e della clientela;
- nelle previsioni di cui all'art. 3 dello Statuto per il raggiungimento degli scopi sociali sono forniti agli associati vari servizi;
- il sistema informativo “ No pass system”, gestito dall'Associazione Asso.di.mi contiene informazioni di affidabilità nei pagamenti dei clienti degli associati, riguardante soltanto rapporti di credito per i quali si sono verificati inadempimenti, è un servizio compreso tra gli scopi sociali approvato dall'assemblea del 16.4.2005

CIO' PREMESSO

Il sottoscritto _____

in proprio/nella sua veste di rappresentante legale dell'impresa di cui alla premessa;

DICHIARA

di aderire in qualità di partecipante al SISTEMA INFORMATIVO “NO PASS SYSTEM” di cui in premessa;

ACCETTA

in ogni sua parte il Regolamento di deontologia e buona condotta pubblicato nel sito www.badagec.assodimi.it del quale si dichiara di aver presa visione e conoscenza

S'IMPEGNA

ad attenersi alle regole contenute nel Regolamento utilizzando correttamente la modulistica

RICONOSCE

la validità degli impegni assunti con la presente domanda e, in particolare, per quanto attiene alle misure sanzionatorie di cui all'articolo 10 del Regolamento; che qui si riportano integralmente:

“Ferme restando le sanzioni amministrative, civili e penali, previste dalla normativa vigente il partecipante che non osservi il presente regolamento è sanzionato a cura della commissione di controllo e senza possibilità di appello come segue:

**Domanda di
adesione al sistema
informativo
"NO PASS SYSTEM"**

Da inviare al numero Fax 055 296890

Pagina 2 di 2

- in caso di negligenza o colpa lieve: con un richiamo formale, e con obbligo di adeguarsi, entro 10 giorni, alle prescrizioni imposte dalla commissione di controllo,
- in caso di negligenza grave o colpa o di violazioni ripetute: con la sospensione o revoca ad accedere al sistema di informazioni.

Il partecipante risponde dei danni causati al gestore da ogni suo comportamento omissivo."

COMUNICA/FORNIRA' SUCCESSIVAMENTE

i nominativi delle persone fisiche designate per accedere al sistema informativo / Banca dati "no pass system" ai sensi dell'art. 9, punto 2) del Regolamento

NOME E COGNOME	NOME E COGNOME	NOME E COGNOME
E-mail	E-mail	E-mail

Titolare del trattamento è il Sig: _____ ;

Responsabile del trattamento è il Sig: _____ ;

In fede.

(Rappresentante Legale)

Per espressa approvazione delle misure sanzionatorie di cui all'art. 10 del Regolamento

Luogo e data _____

In fede.

(Rappresentante Legale)