



Federazione di L.A.I.T. per la qualificazione e la certificazione dei Consulenti Tributarî e dei Servizi Professionali

**LAIT CERT**  
**Federazione di L.A.I.T. per la qualificazione e la certificazione dei Consulenti Tributarî e dei Servizi Professionali.**

**Federazione di scopo di LAIT**

- Libera Associazione Italiana dei Consulenti Tributarî e dei Servizi Professionali Associazione di Professionisti non organizzati in Ordini o Collegi
- Associazione di rappresentanza professionale ai sensi della Legge n. 4 del 14/01/2013
- Iscritta nell'elenco del Ministero della Giustizia ai sensi dell'art.26 del D.lgs. 206/2007 al n.12
- Iscritta all'Elenco delle Professioni non regolamentate tenuto dal Consiglio Nazionale dell'Economia e del Lavoro (C.N.E.L.), al numero di classificazione 66/4
- Socio Effettivo dell'UNI (Ente nazionale di Unificazione)

**Sede legale:** Viale dell'industria, 66 35129 Padova

**C.F.:** 92293660285

**sito web:** [www.laitcert.it](http://www.laitcert.it)

Inviare la domanda e i documenti richiesti a: [laitcert@gigapec.it](mailto:laitcert@gigapec.it)

**Domanda di AMMISSIONE**

**DATI ANAGRAFICI**

Cognome:	Nome:
Luogo di nascita:	Data di nascita:
Codice fiscale:	

**RECAPITI**

Residenza:

Indirizzo:	Num.Civico:	Cap:
Località:	Prov:	

Domicilio: (se diverso da residenza):

Indirizzo:	Num.Civico:	Cap:
Località:	Prov:	

Contatti:

Telefono:	Cellulare:	Fax:
E.Mail:	Pec:	



Federazione di L.A.I.T. per la qualificazione e la certificazione dei Consulenti Tributarî e dei Servizi Professionali

### ATTIVITA' PROFESSIONALE ESERCITATA

**PROFESSIONALE:**

<input type="checkbox"/> attività libero-professionale con codice ATECO 69.20.13
<input type="checkbox"/> attività libero-professionale con codice ATECO 63.11.11
<input type="checkbox"/> altro – Indica il tuo codice ATECO .....

**ISCRITTO IN ALBI/RUOLI/ELENCHI O REGISTRI TENUTI DA ENTI PUBBLICI, AMMINISTRAZIONE FINANZIARIA O ALTRI ENTI ALL'UOPO DELEGATI PER LEGGE**

RUOLO:	NUMERO:	DATA:
--------	---------	-------

**DIPENDENTE DI STUDIO PROFESSIONALE**

RUOLO:	DATA INIZIO:
--------	--------------

### DATI ATTIVITA' PROFESSIONALE:

Denominazione/Ragione sociale:		
Indirizzo:	Num.Civico:	Cap:
Località:		Prov:
Codice Fiscale:	Partita IVA:	
Telefono:	Cellulare:	Fax:
E.Mail:	Pec:	
Sito Web:		



Federazione di L.A.I.T. per la qualificazione e la certificazione dei Consulenti Tributarî e dei Servizi Professionali

### INFORMAZIONI AGGIUNTIVE:

Numero dipendenti:	Numero collaboratori:
CCNL applicato: <input type="checkbox"/> CCNL CED <input type="checkbox"/> Altro (specificare): _____	
Breve descrizione dell'attività svolta:	

### CARICHE:

Cariche pubbliche: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Attuale:	Tipologia carica:
	In precedenza:	Tipologia carica:
Cariche sociali: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Attuale:	Tipologia carica:
	In precedenza:	Tipologia carica:

### TITOLI DI STUDIO (indicare solo quella di grado superiore specificandone il tipo):

<input type="checkbox"/> Diploma di Istruzione Secondaria Superiore:	Conseguito il:
<input type="checkbox"/> Diploma di Laurea di I livello in materie economiche giuridiche:	Conseguito il:
<input type="checkbox"/> Diploma di Laurea di II livello in materie economiche giuridiche:	Conseguito il:
<input type="checkbox"/> Titolo di studio straniero equipollente al seguente titolo di studio italiano:	Conseguito il:

### FORMAZIONE SPECIFICA:

<input type="checkbox"/> Tirocinio svolto dal _____ al _____ c/o _____
<input type="checkbox"/> Corsi di perfezionamento, master, corsi post-universitari e simili frequentati
<input type="checkbox"/> Pubblicazioni
<input type="checkbox"/> Collaborazioni a giornali, riviste e periodici
<input type="checkbox"/> Relatore congressuale e/o corsi di formazione

Allegare ogni tipo di documentazione atta a dimostrare esperienza in campo contabile e fiscale.



Federazione di L.A.I.T. per la qualificazione e la certificazione dei Consulenti Tributarî e dei Servizi Professionali

### CERTIFICAZIONE:

<input type="checkbox"/> PROFESSIONISTA CERTIFICATO SECONDO LA NORMA UNI 11511 <ul style="list-style-type: none"><li>• Ente certificatore: _____</li><li>• Anno di certificazione: _____</li><li>• Totale crediti formativi anno in corso: _____</li></ul>
<input type="checkbox"/> PROFESSIONISTA NON ANCORA CERTIFICATO

### POLIZZA:

<input type="checkbox"/> Possiedo una Polizza R.C professionale (obbligatoria) compagnia: _____ massimale: _____ scadenza: _____
<input type="checkbox"/> NON Possiedo una Polizza R.C professionale (obbligatoria) <input type="checkbox"/> MI IMPEGNO a sottoscrivere la polizza promossa dall'Associazione

### INFORMAZIONI AGGIUNTIVE:

Numero dipendenti:	Numero collaboratori:	Numero Aziende Gestite:
CCNL applicato: <input type="checkbox"/> CCNL CED <input type="checkbox"/> Altro (specificare): _____		
Servizi ai cittadini: 730: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI Numero 730 fatti _____ ISEE: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI Numero ISEE fatti _____ ELABORAZIONE PAGHE: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI PATRONATO: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI		
Breve descrizione dell'attività svolta:		



Federazione di L.A.I.T. per la qualificazione e la certificazione dei Consulenti Tributarî e dei Servizi Professionali

Il sottoscritto, ritenendo di essere in possesso dei requisiti previsti dal Attuativo della Federazione di Scopo Lait Cert e consapevole della responsabilità in caso di dichiarazioni mendaci o contenenti dati non rispondenti a verità come previsto dal D.P.R 28.12.2000, n.445

Attesta  
la veridicità e l'esattezza dei dati dichiarati e  
Dichiara

Sotto la propria esclusiva responsabilità:

<input type="checkbox"/> di essere in possesso della cittadinanza italiana
<input type="checkbox"/> di avere la seguente cittadinanza: _____
<i>(Da compilare solo in caso di cittadini dell'Unione Europea o di Paesi terzi):</i>
<input type="checkbox"/> di avere adeguata conoscenza della lingua italiana
<input type="checkbox"/> di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza
<input type="checkbox"/> ovvero di non godere dei diritti civili e politici per il seguente motivo: _____
<input type="checkbox"/> di essere nel pieno del godimento dei diritti politici e civili
<input type="checkbox"/> di non avere riportato condanne penali per reati contro il patrimonio e contro la fede pubblica, o comunque connessi con l'esercizio della professione

**CHIEDE**

di essere **ASSOCIATO** - Federato alla  
Lait Cert

Allega alla presente la documentazione necessaria per essere ammesso come socio alla Lait Cert:

- 1) certificato di cittadinanza italiana, ovvero documento attestante che il richiedente ha la cittadinanza in uno Stato della U.E. o in uno Stato in cui esiste trattamento di reciprocità;
- 2) Certificato di residenza;
- 3) Certificato del casellario giudiziario;
- 4) Certificato godimento dei diritti civili;



Federazione di L.A.I.T. per la qualificazione e la certificazione dei Consulenti Tributarî e dei Servizi Professionali

- 5) Copia titolo di studio o dell'iscrizione ai ruoli delle Camera di Commercio all'articolo n. 32 del Regio Decreto 20 settembre 1934, n. 2011, e successive modificazioni;
- 6) Curriculum vitae dettagliato;
- 7) Copia attribuzione partita Iva/codice fiscale;
- 8) Copia polizza assicurativa;
- 9) Idonea documentazione comprovante il possesso dei requisiti di cui al presente articolo.

**NOTA: la documentazione prevista nei punti da 1) a 4) può esser sostituita da una autocertificazione ai sensi delle norme vigenti o utilizzando il modulo presente sul sito [www.lait.it](http://www.lait.it)**

Firma

Con l'apposizione della propria firma in calce, il sottoscritto dichiara, inoltre, espressamente:

- a. **di aver preso visione** integrale dello Statuto e del Regolamento di Lait, di eventuali Regolamenti operativi, del Codice Deontologico e di accettarne integralmente il contenuto.
- b. **di aver preso visione** relativamente alle quote da versare del combinato disposto degli artt. 5,6, 7 dello Statuto Lait; in particolare ai fini del pagamento della quota associativa di aver compreso che il pagamento della quota è annuale, dal 01 gennaio al 31 dicembre e si intende rinnovata tacitamente, salvo recesso da comunicare con lettera raccomandata A.R entro il 30 di settembre di ogni anno per l'anno successivo.
- c. **di essere consapevole** che l'ammissione si perfeziona dopo la comunicazione all'associato dell'accettazione della presente domanda da parte di Lait e a seguito del versamento delle quote previste.
- d. **di essere consapevole** di dover svolgere tutte le attività, con impegno e professionalità e nel pieno rispetto dei principi fondatori della Lait.

Luogo e data: \_\_\_\_\_

Firma



Federazione di L.A.I.T. per la qualificazione e la certificazione dei Consulenti Tributaristi e dei Servizi Professionali

## MODELLO INFORMATIVA PRIVACY

### **Informativa ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 e all'art. 14, del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati. (Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali)**

Caro socio/a o aspirante socio/a,  
ai sensi degli art. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 in materia di protezione dei dati personali ("GDPR") ti informiamo di quanto segue.

**Finalità del trattamento e base giuridica.** L'Associazione tratta i tuoi dati personali esclusivamente per lo svolgimento dell'attività istituzionale ed in particolare:

- per la gestione del rapporto associativo (invio della corrispondenza, convocazione alle sedute degli organi, procedure amministrative interne) e per l'organizzazione ed esecuzione del servizio
- per adempiere agli obblighi di legge (es. fiscali, assicurativi, ecc.) riferiti ai soci dell'Associazione;
- per l'invio (tramite posta, posta elettronica, newsletter o numero di cellulare o altri mezzi informatici) di comunicazioni legate all'attività e iniziative dell'Associazione
- in relazione alle immagini/video, per la pubblicazione nel sito dell'Associazione, sui social network dell'Associazione o su newsletter o su materiale cartaceo di promozione delle attività istituzionali dell'Associazione previo Tuo esplicito consenso*
- in relazione alla foto personale, per l'inserimento nel tesserino di riconoscimento*
- per la partecipazione dei soci a corsi, incontri e iniziative e per l'organizzazione e gestione dei corsi
- per analisi statistiche, anche in forma aggregata.

La base giuridica del trattamento è rappresentata dalla richiesta di adesione e dal contratto associativo (art. 6 comma 1 lett. b GDPR), dal consenso al trattamento (art. 6 comma 1 lett. a – art. 9 comma 2 lett. a GDPR), dai contatti regolari con l'Associazione (art. 9 comma 2 lett. d GDPR), dagli obblighi legali a cui è tenuta l'Associazione (art. 6 comma 1 lett. c GDPR)

**Modalità e principi del trattamento.** Il trattamento avverrà nel rispetto del GDPR e del D.Lgs. n. 196/03 ("Codice in materia di protezione dei dati personali"), nonché dei principi di liceità, correttezza e trasparenza, adeguatezza e pertinenza, con modalità cartacee ed informatiche, ad opera di persone autorizzate dall'Associazione e con l'adozione di misure adeguate di protezione, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati. *Non verrà svolto alcun processo decisionale automatizzato.*

**Necessità del conferimento.** Il conferimento dei dati anagrafici e di contatto è necessario in quanto strettamente legato alla gestione del rapporto associativo. *Il consenso all'utilizzo delle immagini/video e alla diffusione dei dati nel sito istituzionale e nelle altre modalità sopra descritte è facoltativo.*

**Comunicazione dei dati e trasferimento all'estero dei dati.** *I dati potranno essere comunicati agli altri soci ai fini ai fini dell'organizzazione ed esecuzione del servizio.* I dati potranno essere comunicati ai soggetti deputati allo svolgimento di attività a cui l'Associazione è tenuta in base ad obbligo di legge (commercialista, assicuratore, sistemista, ecc.) e a tutte quelle persone fisiche e/o giuridiche, pubbliche e/o private quando la comunicazione risulti necessaria o funzionale allo svolgimento dell'attività istituzionale (formatori, Enti Locali, ditte che curano la manutenzione informatica, società organizzatrici dei corsi, ecc.). I dati potranno essere trasferiti a destinatari con sede extra UE che hanno sottoscritto accordi diretti ad assicurare un livello di protezione adeguato dei dati personali, o comunque previa verifica che il destinatario garantisca adeguate misure di protezione. Ove necessario o opportuno, i soggetti cui vengono trasmessi i dati per lo svolgimento di attività per conto dell'Associazione saranno nominati Responsabili (esterni) del trattamento ai sensi dell'art. 28 GDPR.

**Periodo di conservazione dei dati.** I dati saranno utilizzati dall'Associazione fino alla cessazione del rapporto associativo. Dopo tale data, saranno conservati per finalità di archivio, obblighi legali o contabili o fiscali o per esigenze di tutela dell'Associazione, con esclusione di comunicazioni a terzi e diffusione in ogni caso applicando i principi di proporzionalità e minimizzazione.

**Diritti dell'interessato.** Nella qualità di interessato, Ti sono garantiti tutti i diritti specificati all'art. 15 - 20 GDPR, tra cui il diritto all'accesso, rettifica e cancellazione dei dati, il diritto di limitazione e opposizione al trattamento, il diritto di revocare il consenso al trattamento (senza pregiudizio per la liceità del trattamento basata sul consenso acquisito prima della revoca), nonché il di proporre reclamo al Garante per la Protezione dei dati personali qualora tu ritenga che il trattamento che ti riguarda violi il GDPR o la normativa italiana. I suddetti diritti possono essere esercitati mediante comunicazione scritta da inviare a mezzo *posta elettronica, p.e.c. o fax*, o a mezzo Raccomandata presso la sede dell'Associazione.

**Titolare del trattamento.** Il titolare del trattamento è l'Associazione LAIT con sede in Viale dell'Industria,66 35129 Padova (PD) – tel. 049/9866811– fax 049/9866866 – mail [segreteria@lait.it](mailto:segreteria@lait.it)



Federazione di L.A.I.T. per la qualificazione e la certificazione dei Consulenti Tributari e dei Servizi Professionali

#### CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Io sottoscritto/a, \_\_\_\_\_, nella qualità di interessato, letta la suddetta informativa resa ai sensi dell'art. 13 GDPR, **autorizzo/do il consenso**

- al trattamento dei miei dati personali, da svolgersi in conformità a quanto indicato nella suddetta informativa e nel rispetto delle disposizioni del GDPR e del D.Lgs. n. 196/03 (\*)
- alla diffusione del mio nome e cognome, della mia immagine o di video che mi riprendono nel sito istituzionale, nei social network (es. pagina Facebook/Instagram/Youtube) e sul materiale informativo cartaceo dell'Associazione, per soli fini di descrizione e promozione dell'attività istituzionale, nel rispetto delle disposizioni del GDPR e del D.Lgs. n. 196/03 e delle autorizzazioni/indicazioni della Commissione UE e del Garante per la Protezione dei Dati Personali (\*\*)*

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

L'INTERESSATO  
(firma leggibile)

\_\_\_\_\_

(\*) Il consenso al trattamento è indispensabile ai fini del perseguimento delle finalità associative e quindi la mancata autorizzazione comporta l'impossibilità di perfezionare l'adesione o il mantenimento della qualifica di socio

(\*\*) Il consenso al trattamento è facoltativo