

Troppo giovani per la pensione, troppo vecchi per lavorare.

Newsletter

Atdal Over 40 Centro-Nord / ALP Over40 Piemonte

Anno XV - Nr. 11 del 10 ottobre 2017

Comitato redazionale: Enrico Bergonzi, Armando Rinaldi, Antonio Succi. I Soci che volessero collaborare con articoli o segnalare notizie possono scrivere una mail a armiataldal@gmail.com oppure enrico.bergonzi@fastwebnet.it

COMUNICAZIONE IMPORTANTE ATDAL

Chiediamo ai nostri Soci e Contatti di inviare le comunicazioni via mail all'indirizzo ufficiale dell'Associazione: atdalover40@atdal.eu

* * * *

IN QUESTO NUMERO

- **Regione Lombardia: nuovo attacco alla SANITA'**
- **Incubo povertà per oltre 9 milioni di italiani**
- **Oltre 250mila italiani emigrano all'estero, quasi quanti nel dopoguerra**
- **Lavoratrici in menopausa: i consigli dell'Inail per stare meglio e rendere di più**
- **Consigli per la lettura**

CERCHIAMO VOLONTARI

Con la fine del mese di giugno abbiamo disdetto l'affitto della nuova sede onde evitare di sobbarcarci spese e nell'impossibilità di garantire una corretta ed efficiente gestione dello spazio acquisito in locazione.

Il 30 giugno scorso il Direttivo Atdal Over40 per il Centro Nord è stato azzerato con le dimissioni dei Membri componenti il Direttivo stesso. Per quanto riguarda il Centro Nord, il Socio Antonio Succi continuerà ad occuparsi della gestione amministrativa e dei rapporti con AGE Europe mentre il Socio Armando Rinaldi manterrà il compito della redazione della news letter.

Non possiamo rallegrarci della situazione di Milano, per molti versi incomprensibile dopo tanti anni di attività che abbiamo sempre cercato di svolgere su base volontaria nell'interesse dei lavoratori "maturi" senza lavoro e senza reddito. D'altra parte è difficile occuparsi all'infinito di volontariato quando vengono a mancare i volontari, quando un minimo di ricambio generazionale non si realizza. Invitiamo i nostri Soci e Simpatizzanti ad una riflessione, a porsi la domanda se valga o meno la pena di dare una mano a tenere in vita l'Associazione anche nell'area di Milano.

Nel caso non si riuscisse a superare l'attuale situazione di crisi nel corso della prossima Assemblea Annuale (2018) ci vedremo costretti a trasferire tutte le competenze e le responsabilità gestionali alla sede di Roma modificando lo Statuto e, nei fatti, andando a concludere l'esperienza milanese.

Associazione Atdal Over40

REGIONE LOMBARDIA: NUOVO ATTACCO ALLA SANITA'

Da qualche mese la Regione Lombardia ha tappezzato le nostre città di manifesti che ci invitano ad andare a votare al Referendum sull'Autonomia il prossimo 22 ottobre, un referendum sostanzialmente inutile che costerà circa 30 milioni di euro di denaro pubblico. Immaginiamo che nei prossimi giorni il martellamento aumenterà in modo considerevole.

Obiettivo dei sostenitori del referendum è quello di raccogliere quante più adesioni possibili dei cittadini lombardi in nome di una richiesta di maggiore autonomia regionale e di un aumento di risorse economiche disponibili a sostegno di interventi a favore dei trasporti, delle scuole, della sicurezza, **della sanità**, ecc.

Ma, mentre politica e Istituzioni lombarde indirizzano l'attenzione di noi lombardi su questo tema, molto poco viene fatto trapelare (grazie anche al silenzio di quella che dovrebbe essere l'opposizione in Consiglio Regionale) sulle delibere approvate dal Consiglio Regionale relative alla futura gestione sanitaria **dei pazienti affetti da patologie croniche**.

Troppo giovani per la pensione, troppo vecchi per lavorare.

Non bastassero gli infiniti scandali emersi ai danni della sanità pubblica negli oltre 20 anni di governo del centrodestra in Lombardia, è stato varato un nuovo gravissimo provvedimento le cui conseguenze ricadranno sulla fascia più debole dei cittadini a tutto vantaggio di nuove opportunità di business per il settore sanitario privato. Un provvedimento che ci fa capire come potrebbe ridursi il sistema sanitario regionale se la Regione riuscisse davvero ad ottenere maggiore autonomia ed una più consistente greppia di miliardi di cui disporre a piacimento.

Perché ci preme affrontare il tema specifico del futuro della Sanità in Lombardia?

Perché molti di voi che ci leggete siete persone in età matura e conoscete per esperienza diretta o per la situazione di parenti più anziani che cosa significhi convivere con una patologia cronica. I cittadini lombardi sono 10 milioni e poco meno di 3,5 milioni di questi sono affetti da forme patologiche croniche. Un dato peraltro correlato all'andamento demografico comune non solo alla Lombardia ma all'intero Paese. Cercare quindi di informare e chiarire come si stia configurando il progetto di gestione dei pazienti cronici crediamo sia essenziale per la particolare fascia di popolazione alla quale ci rivolgiamo.

Entrare nel merito del provvedimento in questione è particolarmente complesso e, in considerazione della sua gravità, intendiamo affrontare in dettaglio questo argomento con un numero dedicato della News Letter che riceverete nel giro di qualche giorno. Per il momento ci limitiamo a fornire alcune informazioni di preliminari.

1) il provvedimento regionale è frutto di un paio di delibere approvate dal Consiglio Regionale nel corso del 2017.

2) elemento essenziale del provvedimento è la creazione della figura di un "gestore", pubblico o privato, che il paziente potrà scegliere in base ad una lista fornita dalla Regione o su suggerimento del proprio medico di base. Il "gestore" assumerà la responsabilità di farsi carico, direttamente o attraverso un "erogatore", di tutte le cure (visite, esami, terapie) del paziente cronico. Al medico di base sarà quindi sottratta la possibilità di qualsiasi prescrizione per il paziente se la stessa è direttamente connessa alla sua patologia cronica.

3) al momento la scelta del "gestore" da parte del paziente è fatta su base volontaria e una volta scelto un "gestore" questo, per un anno, non potrà essere revocato dal paziente.

4) per ognuna delle 65 patologie croniche definite a seguito del provvedimento regionale sono previsti protocolli in base ai quali il "gestore" disporrà di una lista che specifica quali e quante visite, esami e terapie potranno essere erogate ai pazienti che rientrano in una particolare patologia. Al di fuori di tale lista, che ad oggi contiene una quantità incredibile di errori anche marchiani, non sarà possibile accedere ad altri interventi sanitari se non a pagamento. Una cosa importante da rilevare è che il criterio di gestione del paziente cronico elegge a livello prioritario la patologia in sé mentre passa in secondo piano il paziente con la sua storia e le sue soggettività che fino ad oggi sono da lui condivise con il medico di base.

5) tutti i pazienti cronici della Lombardia riceveranno, probabilmente tra dicembre e gennaio 2018, una lettera nella quale la Regione li invita a scegliersi un "gestore". Come già detto la scelta è su base volontaria e l'obiettivo della Regione è quello di ottenere un alto numero di adesioni in modo tale da poter sostenere l'alto gradimento ricevuto dai cittadini e, con questa motivazione, trasformare, magari, una scelta volontaria in un obbligo da estendersi a tutti i pazienti cronici.

6) la lettera della Regione inviterà i cittadini ad aderire alla scelta del "gestore" motivandola con un messaggio tipicamente marketing: scegliendo un gestore unico non dovrai più preoccuparti di prenotare visite ed esami e di dover fare i conti con le lunghe liste di attesa, il "gestore" se ne occuperà per te. Spiegheremo meglio i risvolti e gli interessi che si nascondono dietro questo messaggio commerciale.

7) anche i medici di base sono invitati ad aderire a questo progetto. Allo stato dei fatti solo una minoranza dei medici di base lombardi ha dato la sua adesione. Organizzazioni e sindacati dei medici hanno presentato una richiesta di sospensiva della delibera regionale al TAR. Il Tribunale Amministrativo Regionale ha respinto la richiesta di sospensiva dando modo a Maroni e alla sua Giunta di cantare vittoria. In realtà il TAR ha motivato la sua decisione precisando che la materia è troppo complessa per poter decidere una sospensiva, precisando che occorrerebbe entrare nel merito dei contenuti.

Le organizzazioni dei medici si sono quindi attivate per un nuovo ricorso al TAR, mirato questa volta ad una analisi dei contenuti del provvedimento all'interno del quale si possono individuare elementi di incostituzionalità dato che incidono sulla libera scelta del cittadino su dove e a chi rivolgersi per curarsi.

8) i provvedimenti in oggetto aprono nuovi ampi spazi all'intervento dei privati a scapito del servizio sanitario pubblico ma offrono anche nuove opportunità per accordi di cartello e per possibili conflitti di interesse. Tema che riprenderemo nel numero dedicato.

Troppo giovani per la pensione, troppo vecchi per lavorare.

9) **ATTENZIONE:** chi ci legge fuori dalla Lombardia non pensi che questa partita è circoscritta solo a questa Regione. Il Veneto si sta muovendo in analoga direzione e possiamo ragionevolmente ipotizzare che se questa specie di ennesima controriforma passerà in Lombardia si aprirà una autostrada per la sua estensione in altre Regioni.

Per ora ci fermiamo qui rimandandovi alla NL di prossima emissione nella quale indicheremo una lunga lista di indirizzi web per chi fosse direttamente interessato ad approfondire le tematiche.

Al momento segnaliamo due articoli:

- Il Fatto Quotidiano, 15 maggio 2017 – “Regione Lombardia: sei malato? Non chiamare il medico, ora c'è il gestore”, articolo di Vittorio Agnoletto

Link: <http://www.ilfattoquotidiano.it/2017/05/15/regione-lombardia-sei-malato-non-chiamare-il-medico-ora-ce-il-gestore/3586471/>

- Il Fatto Quotidiano, 1 ottobre 2017 – “Sei iperteso ? Ti spetta la mammografia”. In Lombardia è scontro su esami e prestazioni per malati cronici”, articolo di Thomas Mackinson

Link: <http://www.ilfattoquotidiano.it/2017/10/01/sanita-iperteso-ti-spetta-la-mammografia-in-lombardia-e-scontro-su-esami-e-prestazioni-per-malati-cronici/3887333/>

Un ultima cosa: nel nostro solito box “hanno detto o scritto” questa volta trovate alcune considerazioni di Noam Chomsky sul tema della Manipolazione del consenso. A titolo esemplificativo abbiamo cercato di dimostrare come questi punti siano perfettamente calzanti con quanto sta avvenendo in Lombardia attorno alla sanità.

INCUBO POVERTA' PER OLTRE 9 MILIONI DI ITALIANI

Articolo AdnKronos, 02/09/2017

Link: http://www.adnkronos.com/soldi/economia/2017/09/02/incubo-poverta-per-oltre-milioni-italiani_MYRbJ3iMv2SquDed4SwITN.html?refresh_ce

Più disoccupazione e più lavoratori precari. Ora sono oltre 9,3 milioni gli italiani non ce la fanno e sono a rischio povertà: è sempre più estesa l'area di disagio sociale che non accenna a restringersi. Dal 2015 al 2016 altre 105mila persone sono entrate nel bacino dei deboli in Italia: complessivamente, adesso, si tratta di 9 milioni e 347mila soggetti in difficoltà.

Crescono in particolare gli occupati-precari: in un anno, dunque, è aumentato il lavoro non stabile per 28mila soggetti che vanno ad allargare la fascia di italiani a rischio. E' quanto rileva Unimpresa.

Ai "semplici" disoccupati, sostiene l'associazione, vanno aggiunte ampie fasce di lavoratori, ma con condizioni precarie o economicamente deboli che estendono la platea degli italiani in crisi. Si tratta di un'enorme "area di disagio": agli oltre 3 milioni di persone disoccupate, bisogna sommare i contratti di lavoro a tempo determinato part time e quelli a orario pieno. Vanno poi considerati i lavoratori autonomi part time, i collaboratori e i contratti a tempo indeterminato part time. Questo gruppo di persone occupate - ma con prospettive incerte circa la stabilità dell'impiego o con retribuzioni contenute - ammonta complessivamente a 6,27 milioni di unità, secondo le stime dell'associazione. Il totale dell'area di disagio sociale, calcolata dal Centro studi di Unimpresa sulla base dei dati Istat, alla fine del 2016 comprendeva quindi 9,34 milioni di persone, in aumento rispetto al 2015 di 105mila unità (+1,14%).

OLTRE 250MILA ITALIANI EMIGRANO ALL'ESTERO, QUASI QUANTI NEL DOPOGUERRA

Articolo di Andrea Carli, "IlSole24Ore"

Link: http://mobile.ilsole24ore.com/solemobile/main/art/notizie/2017-07-06/oltre-250000-italiani-emigrano-all-estero-erano-300000-dopoguerra-094053?fn=srchFd&id=SEARCH%2FNEWS24%2FAEuX6nsB&refresh_ce=1

Giambattista Vico parlava di corsi e ricorsi storici. Con questa formula il filosofo napoletano sintetizzava la capacità di certe situazioni di ripetersi nella vita degli essere umani. Il Dossier Statistico Immigrazione 2017 elaborato dal centro studi e ricerche Idos e Confronti registra una di queste situazioni: oggi gli emigrati italiani sono tanti quanti erano nell'immediato dopoguerra. In numero, oltre 250.000 l'anno. Corsi e ricorsi della storia, appunto.

L'inversione di tendenza

L'emigrazione degli italiani all'estero, dopo gli intensi movimenti degli anni '50 e '60, è andato ridimensionandosi negli anni '70 e fortemente riducendosi nei tre decenni successivi, fino a collocarsi al di sotto delle 40.000 unità annue. Invece, a partire dalla crisi del 2008 e specialmente nell'ultimo triennio, le partenze hanno ripreso vigore e hanno raggiunto gli elevati livelli postbellici, quando erano poco meno di 300.000 l'anno gli italiani in uscita.

Troppo giovani per la pensione, troppo vecchi per lavorare.

Oltre 114mila persone sono andate all'estero nel 2015. Sotto l'impatto dell'ultima crisi economica, che l'Italia fa ancora fatica a superare, i trasferimenti all'estero hanno raggiunto le 102.000 unità nel 2015 e le 114.000 unità nel 2016, mentre i rientri si attestano sui 30.000 casi l'anno.

La fuga dei cervelli

A emigrare - sottolinea il report - sono sempre più persone giovani con un livello di istruzione superiore. Tra gli italiani con più di 25 anni, registrati nel 2002 in uscita per l'estero, il 51% aveva la licenza media, il 37,1% il diploma e l'11,9% la laurea ma già nel 2013 l'Istat ha riscontrato una modifica radicale dei livelli di istruzione tra le persone in uscita: il 34,6% con la licenza media, il 34,8% con il diploma e il 30,0% con la laurea, per cui si può stimare che nel 2016, su 114.000 italiani emigrati, siano 39.000 i diplomati e 34.000 i laureati.

Germania e Regno Unito le mete preferite. Le destinazioni europee più ricorrenti sono la Germania e la Gran Bretagna; quindi, a seguire, l'Austria, il Belgio, la Francia, il Lussemburgo, i Paesi Bassi e la Svizzera (in Europa dove si indirizzano circa i tre quarti delle uscite) mentre, oltreoceano, l'Argentina, il Brasile, il Canada, gli Stati Uniti e il Venezuela.

L'investimento (perso) da parte dello Stato

Ogni italiano che emigra rappresenta un investimento per il paese (oltre che per la famiglia): 90.000 euro un diplomato, 158.000 o 170.000 un laureato (rispettivamente laurea triennale o magistrale) e 228.000 un dottore di ricerca, come risulta da una ricerca congiunta condotta nel 2016 da Idos e dall'Istituto di Studi Politici "S. Pio V" sulla base di dati Ocse.

I flussi effettivi sono ancora più elevati

A rendere ancora più allarmante il quadro tratteggiato da questo dossier è un'ulteriore considerazione: i flussi effettivi sono ben più elevati rispetto a quelli registrati dalle anagrafi comunali, come risulta dagli archivi statistici dei paesi di destinazione, specialmente della Germania e della Gran Bretagna (un passaggio obbligato per chi voglia inserirsi in loco e provvedere alla registrazioni di un contratto, alla copertura previdenziale, all'acquisizione della residenza e così via).

Il centro studi: i dati Istat vanno aumentati di 2,5 volte

Il centro studi spiega che rispetto ai dati dello Statistisches Bundesamt tedesco e del registro previdenziale britannico (National Insurance Number), le cancellazioni anagrafiche rilevate in Italia rappresentano appena un terzo degli italiani effettivamente iscritti. Pertanto, i dati dell'Istat sui trasferimenti all'estero dovrebbero essere aumentati almeno di 2,5 volte e di conseguenza nel 2016 si passerebbe da 114.000 cancellazioni a 285.000 trasferimenti all'estero, un livello pari ai flussi dell'immediato dopoguerra e a quelli di fine Ottocento.

Peraltro, si legge ancora nel dossier statistico, non va dimenticato che nella stessa Anagrafe degli italiani Residenti all'Estero il numero dei nuovi registrati nel 2016 (225.663) è più alto rispetto ai dati Istat. Naturalmente, andrebbe effettuata una maggiorazione anche del numero degli espatriati ufficialmente nel 2008-2016, senz'altro superiore ai casi registrati (624.000).

L'Ocse: Italia ottava in classifica

Il problema dei tanti italiani che abbandonano l'Italia è stato segnalato qualche giorno fa anche dall'Ocse. Nell'ultimo report sui migranti l'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economici ha fatto presente che l'Italia è tornata a essere ai primi posti mondiali come Paese d'origine degli immigrati. Secondo l'Ocse, la Penisola è ottava nella graduatoria mondiale dei Paesi di provenienza di nuovi immigrati. Al primo posto c'è la Cina, davanti a Siria, Romania, Polonia e India. L'Italia è subito dopo il Messico e davanti a Vietnam e Afghanistan, con un aumento degli emigrati dalla media di 87mila nel decennio 2005-14 a 154mila nel 2014 e a 171mila nel 2015, pari al 2,5% degli afflussi nell'Ocse. In 10 anni l'Italia è "salita" di 5 posti nel ranking di quanti lasciano il proprio Paese per cercare migliori fortune altrove.

LAVORATRICI IN MENOPAUSA: I CONSIGLI DELL'INAIL PER STARE MEGLIO E RENDERE DI PIU'

Articolo segnalato da **Gabriella**

Link: <https://news.biancolavoro.it/lavoratrici-in-menopausa-i-consigli-dellinail-per-stare-meglio-e-rendere-di-piu/>

L'Inail ha prodotto un approfondimento teso a fornire consigli concreti: prendersi cura del proprio corpo e mangiare in maniera sana possono aiutare parecchio

“La premessa da cui ha preso le mosse lo studio dell'INAIL è che, per via dell'innalzamento dell'età pensionabile, le donne potrebbero trascorrere 15-20 anni della loro vita lavorativa in menopausa. Che, come è noto a tutti, nella fascia di età che va dai 45 ai 55 anni, produce profondi cambiamenti ormonali sulle donne. L'indagine dell'istituto ha rilevato che la menopausa può causare problemi cardio-vascolari (ipertensione arteriosa, infarti o

Troppo giovani per la pensione, troppo vecchi per lavorare.

ictus cerebrali), osteoporosi e diabete. E che, ovviamente, ha un impatto significativo anche sulla psiche delle donne che ne riconoscono i sintomi: vampate di calore, l'aumento di peso, la stanchezza e la difficoltà di concentrazione, l'insonnia, la forte sudorazione ed i continui sbalzi umorali.

Inutile girarci intorno: si tratta di un periodo delicato e faticoso, che può impattare negativamente sulla sfera professionale, il che non equivale a dire che le lavoratrici in menopausa sono esonerate dal fare il loro dovere.

Il commento di Gabriella:

Ci prendono pure per i fondelli ?

"I consigli all'INAIL per stare meglio e rendere di più"? Mandarci IN PENSIONE! Se la pensione per le donne era fissata a 55 ANNI ... c'era più di un motivo! Oltre a quello di poter vivere decentemente qualche anno prima di essere morte sfinite dal doppio-triplo lavoro che le donne fanno tutta la vita... occupandosi pure dei figli, dei nipoti, dei genitori anziani! Chissà come possono poi fare una "vita sana e equilibrata" le donne che IN MENOPAUSA RESTANO DISOCCUPATE!!!

CONSIGLI PER LA LETTURA



E' uscito il nuovo libro di Marta Fana dal titolo "Non è lavoro, è sfruttamento" Edizioni Laterza 14 euro (da Feltrinelli 11,90 euro).

Chi è Marta Fana ? Ricercatrice in economia presso l'istituto di studi politici di Sciences Po a Parigi. Si occupa di politica economica, e in particolare di economia del lavoro e disuguaglianze. Perché questo libro ? Giovani e meno giovani costretti a lavorare gratis, uomini e donne assuefatti dalla logica della promessa di un lavoro pagato domani, lavoratori a 3 euro l'ora nel pubblico e nel privato: questa è la modernità che paga a cottimo. L'avanzare di vere e proprie avanguardie dello sfruttamento, del lavoro povero, caratterizza in modo pervasivo quasi tutti i settori economici, ma nessuno deve parlarne.

La rappresentazione del lavoro, della fatica, della frustrazione di lavorare sempre di più e guadagnare sempre meno, della quotidianità dei lavoratori è scomparsa dall'immaginario, dalla cultura. Quel che rimane sono le parole d'ordine "produttività", "efficienza", "crescita" e nessuno mai che si interroghi per chi o per cosa. La realtà ci dice che troppo va ai pochi, quell'1% o 10% più ricco e troppo poco a chi invece lo produce. La questione del lavoro in Italia come altrove rimane una questione di rapporti di forza tra sfruttati e sfruttatori, tra oppressi e oppressori. Una questione collettiva, mai privata.

Troppo giovani per la pensione, troppo vecchi per lavorare.

HANNO DETTO O SCRITTO

SULLA MANIPOLAZIONE DEL CONSENSO

Noam Chomsky (filosofo, storico, esperto di comunicazione, professore emerito presso il Massachusetts Institute of Technology), tra le tante pubblicazioni ha prodotto un decalogo sulle tecniche di manipolazione del consenso dal quale abbiamo estrapolato alcuni punti provando "collocarli" nella strategia adottata dalla Regione Lombardia per far accettare i nuovi provvedimenti in tema di sanità.

LA STRATEGIA DELLA DISTRAZIONE. E' elemento fondamentale della manipolazione e consiste nel distogliere l'attenzione del pubblico dai problemi importanti e dai cambiamenti decisi dalle élite politiche ed economiche utilizzando la tecnica del diluvio di informazioni insignificanti. Sviare l'attenzione del pubblico dai veri problemi sociali, tenerla imprigionata da temi senza vera importanza.

REGIONE LOMBARDIA: Il referendum per l'autonomia diventa centro dell'attenzione e serve a distrarre l'opinione pubblica rispetto a gravi misure sulla sanità ai danni dei cittadini.

CREARE IL PROBLEMA E POI OFFRIRE LA SOLUZIONE. Si crea un problema che produrrà una certa reazione nel pubblico in modo che sia questa la ragione delle misure che si desiderano far accettare. Ad es., si crea una crisi economica per fare accettare come male necessario la diminuzione dei diritti sociali e lo smantellamento dei servizi pubblici.

REGIONE LOMBARDIA: Per anni si è lasciato incancrenire il problema delle liste di attesa nelle strutture sanitarie evitando di intervenire e alimentando il malcontento generale. Si propone una misura spacciata come risolutiva contando sull'accettazione da parte dei cittadini esasperati.

STRATEGIA DELLA GRADUALITA'. Per fare accettare una misura inaccettabile basta applicarla gradualmente. E' il modo in cui condizioni socioeconomiche radicalmente nuove (neoliberismo) furono imposte a partire dagli anni '80: uno Stato minimo, privatizzazioni, precarietà, flessibilità, disoccupazione di massa, salari che non garantiscono più redditi dignitosi. Tanti cambiamenti che avrebbero provocato una rivoluzione se applicati in una sola volta.

REGIONE LOMBARDIA: Si vara un intervento sulla sanità e si chiede al cittadino di aderirvi volontariamente. L'applicazione avviene in modo graduale, il primo anno in misura più limitata, dal secondo anno a pieno regime. Obiettivo finale sarà quello di rendere la misura obbligatoria per tutti i cittadini ampliandone l'area di applicazione.

Troppo giovani per la pensione, troppo vecchi per lavorare.



SE DESIDERATE DIVENTARE SOCI DI ATDAL OVER 40

L'adesione all'associazione comporta la compilazione di un Modulo di Adesione, di un Questionario ed il versamento di una quota annua di 25 €. Il **Modulo di adesione** (con tutte le istruzioni necessarie) e il **Questionario** sono reperibili al link: <http://www.atdal.eu/come-aderire/>

RINNOVO DELLA QUOTA ASSOCIATIVA

(ATTENZIONE SONO CAMBIATE LE NOSTRE COORDINATE BANCARIE)

La quota di rinnovo annuale si effettua con le seguenti modalità:

Bonifico intestato Associazione Atdal Over40 c/o B.ca Prossima – Ag. 5000 Milano IBAN IT65 F033 5901 6001 0000 0150 967

ATDAL OVER40 è anche su Facebook alla pagina: <https://www.facebook.com/Atdal.Over40>

ISTRUZIONI PER ADERIRE A ALP OVER40 PIEMONTE

L'adesione all'Associazione comporta il versamento di una quota annua di 20 €

COME FARE :

- Tramite **BONIFICO** Bancario intestato a : **Associazione ALP OVER40**
Banca: BCC "Casalgrasso e Sant'albano Stura" Filiale di Torino Uno Corso Vittorio Emanuele II, 189 Torino
IBAN : **IT41B0883301000000130112184**
- Tramite il **Modulo d'iscrizione** che trovate sul nostro Sito : www.overquarantapiemonte.it
- Recandosi presso i **nostri Sportelli d'Ascolto** presenti sul territorio.

RINNOVO DELLA QUOTA ASSOCIATIVA

Si effettua con le stesse modalità indicate per l'adesione. **NON** è necessario ricompilare il modulo di adesione.

CON LA PROSSIMA DICHIARAZIONE DEI REDDITI SOSTIENICI CON IL 5X1000 DELL'IRPEF ALL'ASSOCIAZIONE ALP OVER40

COME FARE : Nel modello Allegato alla Dichiarazione dei Redditi o al CUD basta apporre la firma nell'apposito riquadro con la dicitura "Sostegno al Volontariato" indicando il Codice Fiscale dell'Associazione : **97739380018**

CONTATTI E RIFERIMENTI: info@overquarantapiemonte.it

PRESIDENTE: Calogero Suriano Cellulare 349.13.37.379 392.68.98.753

