



DELEGA SINDACALE

"Funzioni Centrali"

CODICE FISCALE

COGNOME

NOME

SESSO (M o F)

DATA DI NASCITA

COMUNE (o Stato Estero) DI NASCITA

PROV. (o EE)

LOCALITA' (o Città estera di nascita)

INDIRIZZO DI RESIDENZA

NUM. CIVICO

C.A.P.

CITTA'

PROVINCIA

TELEFONO

CELLULARE

POSTA ELETTRONICA PERSONALE

TITOLO DI STUDIO

DATI SULLA SEDE DI LAVORO

DATA ASSUNZIONE

DATORE DI LAVORO

SEDE/UFFICIO/DIPENDENZA

QUALIFICA

CATEGORIA/LIVELLO

COMUNE/LOCALITA'

PROVINCIA

INDIRIZZO

NUM. CIVICO

C.A.P.

POSTA ELETTRONICA LAVORO

FULL TIME

PART TIME

COMPARTO

TELEFONO LAVORO

Chiede l'iscrizione alla

Autorizza il datore di lavoro ad effettuare sulla propria retribuzione una trattenuta mensile a favore del sindacato Cisl FP alle seguenti coordinate bancarie: IT22U0103003200000006754806
a favore di Cisl FP Via Adelaide Bono Cairoli n. 68, 00145 Roma

Revoca con la presente ogni precedente delega a favore della/e O.S. / OO.SS. _____

E' condapevole ed accetta che la presente delega ha efficacia dal primo giorno del mese successivo a quello del rilascio, la stessa si intende tacitamente rinnovata di anno in anno e potrà dallo stesso essere revocata in qualsiasi momento con una comunicazione scritta da inviare all'Amministrazione di appartenenza ed al Sindacato Territoriale con effetto della revoca dal primo giorno del mese successivo dal ricevimento della stessa.

Data e luogo _____ Firma _____

CONSENSO AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 679/2016

presta il consenso per l'invio dei Suoi dati personali in esecuzione al rapporto associativo:

- all'amministrazione finanziaria e/o enti pubblici e/o istituzionali e/o assicurativi e/o enti bilaterali o equiparati;
- ai datori di lavoro per le relative trattenute ed adempimenti di legge;

non presta il consenso per l'invio dei Suoi dati personali in esecuzione al rapporto associativo:

- all'amministrazione finanziaria e/o enti pubblici e/o istituzionali e/o assicurativi e/o enti bilaterali o equiparati;
- ai datori di lavoro per le relative trattenute ed adempimenti di legge;

Firma _____

presta il consenso per l'invio di comunicazioni di carattere promozionale dei servizi/attività forniti dalla CISL FP;

non presta il consenso per l'invio di comunicazioni di carattere promozionale dei servizi/attività forniti dalla CISL FP;

Firma _____

presta il consenso alla comunicazione a terzi, dei tuoi dati personali per l'invio di comunicazioni di carattere promozionale dei servizi/attività delle strutture CISL nonché enti, società, associazioni promosse e/oi collegate e/o collaterali alla CISL e/o Federazioni CISL in virtù del rapporto associativo e partecipativo;

non presta il consenso alla comunicazione a terzi, dei tuoi dati personali per l'invio di comunicazioni di carattere promozionale dei servizi/attività delle strutture CISL nonché enti, società, associazioni promosse e/oi collegate e/o collaterali alla CISL e/o Federazioni CISL in virtù del rapporto associativo e partecipativo;

Il Responsabile sindacale

Luogo, data

Firma