

DOMANDA DI ADESIONE

Il sottoscritto rivolge domanda di iscrizione alla FIT-CISL

COGNOME _____ NOME _____

nato il _____ a _____

residente in _____ Via _____

Codice Fiscale _____

Tel. _____ Mail _____

alle dipendenze della _____

_____, lì _____ Firma _____

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art. 10 della L. 675/96 consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari.

Consento anche che i dati riguardanti l'iscrizione sindacale siano comunicati al datore di lavoro, e/o enti previdenziali, e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge dai contratti e dalle convenzioni.

Data _____

FIRMA _____

Spett.le Direzione/Ditta

Io sottoscritto _____

autorizzo codesta Spett.le Direzione/Ditta a trattenere sulle mie competenze mensili: 1% SU PAGA BASE E CONTINGENZA quale contributo sindacale da versare per mio conto alla:

FIT-CISL Liguria Via Buozzi 15/2 - 16126 GENOVA

Banca CARIGE Ag. 102 IBAN IT57 L061 7501 4020 0000 1336 780

La presente annulla e sostituisce qualunque altra delega precedentemente firmata a favore di altra Organizzazione Sindacale.

_____, lì _____ Firma _____