



FEDERAZIONE CONFSAL-UNSA

Segreteria Generale



Via Napoli, 51 – 00184 ROMA – Tel. 06 48.28.232
www.confisal-unsal.it info@confisal-unsal.it

Il/La sottoscritt.....
nat. a..... Prov. (.....) il...../...../.....
codice fiscale.....
Cell..... e_mail.....
in servizio presso.....
profilo professionale.....
☐ Area OPERATORI ☐ Area ASSISTENTI ☐ Area FUNZIONARI ☐ Area Elevate Professionalità
Ragioneria Territoriale dello Stato di..... n° partita Noi PA.....

Chiede l'iscrizione alla Federazione ConfSal-UNSA Cod. SX

AUTORIZZA il datore di lavoro/incaricato del pagamento NoiPA, ad effettuare sulla propria retribuzione una trattenuta mensile a favore del sindacato Federazione ConfSal-UNSA (Cod. SX), Via Napoli n. 51 – Roma. Tale ritenuta sarà effettuata sulla retribuzione mensile percepita e si rinnoverà tacitamente, di anno in anno, fino a sua revoca scritta che potrà avvenire in qualsiasi momento. Nel sottoscrivere questa dichiarazione, richiede all'incaricato del pagamento dello stipendio di voler predisporre quanto di competenza per rendere immediatamente operante tale mia delega. Con la sottoscrizione della presente delega, dichiara di aver preso visione del regolamento attuativo dello Statuto e di accettare e condividere il contenuto in tutte le sue parti.

REVOCA ogni precedente iscrizione al sindacato..... cui la presente è inviata per conoscenza;

È consapevole 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 a questo Sindacato con effetto della revoca dal primo giorno del mese successivo dal ricevimento della stessa.

....., lì

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;

FIRMA.....

☐ **presta il consenso** per l'invio di comunicazioni promozionali dei servizi/attività da ConfSal-UNSA;

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 ConfSal-UNSA nonché enti, società, associazioni promosse e/o collegate e/o collaterali a ConfSal-UNSA;

....., lì

FIRMA.....