

DELEGA DI ADESIONE SINDACALE

DA CONSEGNARE ALLA FISASCAT CISL DI

COGNOME E NOME:

INDIRIZZO DI RESIDENZA:

CAP

CITTA'

CELL.

MAIL

CODICE FISCALE:

TITOLO DI STUDIO

LUOGO DI NASCITA:

DATA DI NASCITA:

CODICE INPS

SEDE INPS TERRITORIALE

DICHIARA

di conoscere ed accettare lo Statuto della FISASCAT/CISL ed il relativo regolamento di attuazione e di aderire alla medesima assumendo, insieme diritti, gli obblighi conseguenti. In particolare si Impegna a versare i contributi associativi tramite gli Istituti convenzionati (INPS, INAIL e Camera di Commercio). CONSENTE che l'INPS, l'INAIL e gli altri organismi convenzionati in conformità a quanto previsto dalle convenzioni stipulate ai sensi della legge 4 giugno 1973 n. 311, riscuotano i contributi associativi nella misura e nelle forme determinate dagli Organi statuari della predetta Associazione, con le stesse modalità e alle scadenze previste per la riscossione dei contributi obbligatori stabiliti dalla legge.

In merito all'impegno assunto, il sottoscritto è consapevole che la delega:

ha validità annuale e quindi non frazionabile

si intende tacitamente rinnovata di anno in anno

l'eventuale revoca, esplicitamente formulata, ha effetto dal 1° gennaio dell'anno successivo a condizione che essa pervenga, con le modalità previste dalla convenzione stessa, entro il 30 novembre.

DATA: _____

FIRMA LEGGIBILE: _____

INFORMATIVA AI SENSI DEL REGOLAMENTO EUROPEO 2016/679 (GDPR)**Prestazione del consenso**

Se hai preso visione dell'informativa sulla privacy e, ne hai compreso il contenuto, FISASCAT CISL, affiliata a FIST CISL, ti chiede di trattare i tuoi dati personali ai fini attuativi della presente delega.

presto il consenso non presto il consenso

Luogo, data e firma _____

Se hai ricevuto le presenti informative, sia in forma completa che essenziale, e ne hai compreso il contenuto, FISASCAT CISL, affiliata a FIST CISL, ti chiede se presti il consenso al trattamento, secondo le modalità sopra previste, per l'invio di comunicazioni di carattere promozionale dei servizi specifici forniti dalla FISASCAT CISL.

presto il consenso non presto il consenso

Luogo, data e firma _____

Se hai ricevuto le presenti informative, e ne hai compreso il contenuto, FISASCAT CISL, affiliata a FIST CISL, ti chiede se presti il consenso al trattamento, secondo le modalità previste ivi compresa la comunicazione a terzi dei tuoi dati personali per l'invio di comunicazioni di carattere promozionale dei servizi specifici delle strutture della FISASCAT e della CISL, nonché enti, società, associazioni promosse e/o collegate e/o collaterale alla FISASCAT ed alla CISL in virtù del rapporto societario e partecipativo.

presto il consenso non presto il consenso

Luogo, data e firma _____

PARTE DA CONSEGNARE AL LAVORATORE

COGNOME:

NOME:

NUMERO ISCRIZIONE:

ANNOTAZIONI:

TIMBRO:

DATA:

FIRMA LEGGIBILE: