

Al _____

e p.c. Alla **CISL F.P.** - Via Pellecchia, 2 – 84123 - **SALERNO**

Oggetto: **Delega Sindacale.**

Il sottoscritto/a _____ sesso (M) / (F)

nato/a a _____ prov _____ il _____

C.F. _____ residente in _____ prov _____

CAP _____ via _____ n. _____ Tel _____

Cell. _____ indirizzo e-mail _____

Titolo di studio _____ Stato civile _____

dependente di codesta Amministrazione c/o _____

con la qualifica di _____ (ex Liv. Retr. _____) Categ. _____

data assunzione _____ tempo determ./indeterm. _____ full time/part time _____

e-mail lavoro _____ Tel lavoro _____

CHIEDE

l'iscrizione alla **Cisl – FP Territoriale di SALERNO** e

AUTORIZZA

il datore di lavoro ad effettuare sulla propria retribuzione mensile, compresa la 13^a mensilità, una trattenuta a favore del Sindacato CISL F.P. Salerno, nella misura fissata dall'Organizzazione Sindacale di appartenenza: la misura dei contributi sindacali, stabiliti dai competenti organismi statuari, **è pari all'1%** (uno per cento), (fino a nuova comunicazione dell'Organizzazione Sindacale prescelta), sull'iniziale del livello retributivo di inquadramento, nonché sulla I.I.S. in godimento al 1° gennaio di ogni anno, per tredici mensilità.

L'Amministrazione è pregata di accreditare, entro il giorno 7 del mese successivo, la somma mensilmente trattenuta, specificandone la causale, il numero dei contributi ed il mese di riferimento sul:

c/c bancario n. 3153643-intestato a CISL FP SALERNO
BPER Banca – Lungomare Trieste, 26 - 84122 - SALERNO
IBAN n° IT 91 W 05387 15209 00003153643 – BIC BPMOIT22XXX

DICHIARA

di aver ricevuto l'informativa sull'utilizzazione dei propri dati personali ai sensi del Regolamento 679/2016 e di consentire il loro trattamento (v. retro "PRESTAZIONE DEL CONSENSO") nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statuari, per l'adesione a tutte le convenzioni attivate da CISL nel circuito "NOI CISL", e ne consente la comunicazione al datore di lavoro e agli Enti previdenziali, ai servizi e alle istituzioni collegate a CISL e da questi trattati, nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge, dai contratti e dalle convenzioni.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre che la presente delega:

- ha efficacia a partire dal primo giorno del mese successivo a quello del rilascio;
- **annulla ogni e qualsiasi adesione precedentemente sottoscritta a favore di altri sindacati;**
- si intende tacitamente rinnovata di anno in anno;
- potrà essere dallo stesso revocata in qualsiasi momento con comunicazione scritta da inviare all'Amministrazione di appartenenza ed al Sindacato CISL FP Salerno.

L'effetto della revoca decorre dal primo giorno del mese successivo dal ricevimento della stessa.

_____, li _____

Firma _____

L'Associato presentatore: _____

PRESTAZIONE DEL CONSENSO

Ricevuta l'informativa ex Regolamento 679/2016, e compreso il contenuto, La Federazione territoriale/Regionale Cisl Fp di Salerno Le chiede di prestare il consenso al trattamento, secondo le modalità previste.

A) Per comunicare i 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;

[] presto il consenso

[] non presto il consenso

Firma

B) Per comunicare i Suoi dati personali a:

- Le strutture CISL nonché enti, società, associazioni promosse e/o collegate e/o collaterali alla CISL e/o Federazioni CISL in virtù del rapporto associativo e partecipativo
- I consulenti esterni in materia contabile e fiscale
- I consulenti legali
- I servizi di comunicazione interni all'Organizzazione CISL

[] presto il consenso

[] non presto il consenso

Firma

C) Per l'invio di comunicazioni di carattere promozionale dei servizi specifici delle strutture CISL, nonché enti, società, associazioni promosse e/o collegate e/o collaterali alla CISL in virtù del rapporto societario e partecipativo:

[] presto il consenso

[] non presto il consenso

....., li/...../.....

Firma