



## DELEGA FLC – CGIL

*Al Sindacato Provinciale*

- Personale a tempo determinato*  
 *Personale a tempo indeterminato*

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

c.f. \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

E\_mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

titolo di studio \_\_\_\_\_

qualifica \_\_\_\_\_

in servizio presso \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

città \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di essere iscritto a questa Organizzazione Sindacale.

#### **Consenso dell'interessato al trattamento di propri dati personali comuni e sensibili**

*Al sensi e per gli effetti del decreto legislativo 196/2003, il sottoscritto dichiara di aver preso visione e compreso l'informativa relativa al trattamento dei propri dati, come predisposta ed affissa dalla struttura titolare, consapevole di poterne ritirare copia richiedendolo espressamente al soggetto incaricato di raccogliere i propri dati. Il sottoscritto con la firma apposta alla presente attesta il proprio libero consenso affinché il titolare proceda ai trattamenti dei propri dati personali e sensibili come risultanti dalla scheda di iscrizione personalmente compilata autorizzando anche a richiedere informazioni presso la struttura presso cui svolge attività il sottoscritto.*

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

## DELEGA FLC – CGIL

*Alla DPT – Scuola, Ente, Società*

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

c.f. \_\_\_\_\_

qualifica \_\_\_\_\_

n. partita \_\_\_\_\_

in servizio presso \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

città \_\_\_\_\_

### AUTORIZZA

a trattenere mensilmente sulla propria retribuzione, a decorrere dal mese di \_\_\_\_\_, la quota sindacale a favore della Federazione Lavoratori della Conoscenza CGIL, nella misura stabilita dal competente organo statutario,  
 per Scuola statale e AFAM, la Direzione Provinciale del Tesoro mediante accreditamento sul C.C. bancario con codice IBAN IT351010300320600001986609.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> AFAM                           | <input type="checkbox"/> Formazione Professionale |
| <input type="checkbox"/> Dirigenti Scolastici           | <input type="checkbox"/> Ricerca                  |
| <input type="checkbox"/> Dirigenti Ricerca e Università | <input type="checkbox"/> Scuola non statale       |
| <input type="checkbox"/> ENEA                           | <input type="checkbox"/> Scuola statale           |
| <input type="checkbox"/> Università                     |   |

\_\_\_\_\_

*Personale a tempo determinato*

*Personale a tempo indeterminato*