CISL FPS
Funzione Pubblica Torino
Via Madama Cristina, 50 – 10125 Torino – Tel. 011/65.20.401 Fax 011/65.20.577- E-Mail: fpsto@libero.it

Spett. Ufficio Personale

_____

_____

_____

Il/la sottoscritto/a _____

autorizza l'amministrazione ad effettuare, sulla propria retribuzione, la trattenuta mensile a favore del Sindacato CISL FUNZIONE PUBBLICA - FPS Torino nella misura fissata dagli organi della Federazione e a versare il relativo importo sul c/c bancario sotto indicato.

Il/la sottoscritto/a dichiara che la presente delega,

- **Ha efficacia a partire dal primo giorno del mese successivo al ricevimento della presente;**
- **Si intende tacitamente rinnovata di anno in anno;**
- **Potrà dal/la sottoscritto/a essere revocata in qualsiasi momento con comunicazione all'Amministrazione di appartenenza ed al Sindacato CISL Funzione Pubblica di Torino;**
- **L'effetto della revoca decorre dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della stessa;**
- **Con la presente si intende esplicitamente revocata ogni eventuale precedente delega a favore di altro sindacato.**

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei propri dati personali ai sensi del D. Lgs. N. 196/2003, consente al trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari. Consente anche che i dati riguardanti l'iscrizione sindacale siano comunicati al datore di lavoro, agli enti previdenziali, ai servizi e alle istituzioni collegate alla CISL e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge, dai contratti e dalle convenzioni.

C/C bancario n. 100000118767

IBAN: IT 34 J 03069 09217 100000118767

Data _____ Firma per esteso _____

CISL FPS
Funzione Pubblica Torino
Via Madama Cristina, 50 – 10125 Torino – Tel. 011/65.20.401 Fax 011/65.20.577- E-Mail: fpsto@libero.it

COGNOME _____

NOME _____ **Data di nascita** _____

SESSO M ☐ **F** ☐ **CODICE FISCALE** _____

COMUNE O CITTÀ ESTERA DI NASCITA _____ **PROV.** _____

STATO ESTERO DI NASCITA _____

INDIRIZZO ABITAZIONE _____

COMUNE _____ **CAP** _____ **PROV.** _____

Telefono abitazione _____ **Cellulare** _____

Stato civile _____ **Indirizzo e-mail** _____

Titolo di studio _____ **Qualifica** _____

Categoria/livello _____ **Data assunzione** _____

Full time ☐ **Part-time** ☐ **Comparto** _____

Dipendente Azienda/Ente _____

Sede/Ufficio/dipendenza _____

DATI SULLA SEDE DI LAVORO

Indirizzo _____

Comune _____ **cap** _____ **Prov.** _____

Telefono _____ **fax** _____ **e-mail** _____

CHIEDE

- L'iscrizione alla CISL Funzione Pubblica Territoriale di Torino;
- Autorizza il datore di lavoro ad effettuare sulla propria retribuzione la trattenuta mensile a favore del Sindacato CISL FP Territoriale nella misura stabilita dagli organi dell'organizzazione;
- Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei propri dati personali ai sensi del D. Lgs. N. 196/2003, consente al trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari. Consente anche che i dati riguardanti l'iscrizione sindacale siano comunicati al datore di lavoro, agli enti previdenziali, ai servizi e alle istituzioni collegate alla CISL e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge, dai contratti e dalle convenzioni.

Data _____ **Firma per esteso** _____

Visto del delegato sindacale _____