

All'Amministrazione dell'Ente ¹ _____

Alla Direzione Provinciale del Tesoro di _____

Partita Tesoro _____ Codice: S6

Il/la sottoscritto/a _____ Cod. Fisc. _____

nato/a il _____ a _____ Prov. _____

in servizio presso _____

qualifica _____ profilo professionale _____

residente a _____ Prov. _____

via/p.zza _____ n° _____ C.A.P. _____

e-mail: _____ Tel. _____

autorizza la propria amministrazione, ai sensi della normativa vigente, a trattenere mensilmente sulla retribuzione a decorrere dal mese di _____ anno _____ la quota sindacale a favore della FSUR (Settore Università) e di accreditarla ai sensi dell'art. 15 dello Statuto FSUR, sul c/c Postale con IBAN: IT87P0760103200000050421007 intestato a CISL Università.

"Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei dati personali ai sensi della normativa vigente il sottoscritto consente al loro 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 e agli Enti previdenziali e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge, dai contratti e dalle convenzioni.

Il sottoscritto acconsente altresì all'iscrizione nella mailing list contenente messaggi informativi e/o comunicazioni relativi all'attività svolta dal titolare del trattamento, nel rispetto dei principi di liceità e correttezza e delle vigenti disposizioni di legge."

Data _____ Firma _____

1) copia per l'inoltro a cura della struttura sindacale all'Ente che eroga la retribuzione 2) copia per il sindacato al quale si rilascia la delega

Comunicazione di revoca iscrizione sindacale

All'Amministrazione dell'Ente ¹ _____

Alla Direzione Provinciale del Tesoro di _____

Partita Tesoro _____ Codice: S6

Il/la sottoscritto/a _____ Cod. Fisc. _____

in servizio presso _____

categoria _____ area _____

Con la presente rassegno le proprie dimissioni dal Sindacato _____

Pertanto invita codesta amministrazione a non operare più la trattenuta sindacale a favore di predetto

Sindacato a decorrere dal mese di _____ anno _____

Data _____ Firma _____

1) copia per l'inoltro a cura della struttura sindacale all'Ente che eroga la retribuzione 2) copia per il sindacato al quale si rilascia la delega
¹ Vale per l'Università e Istituzioni AFAM in cui l'erogazione dello stipendio è a carico dell'Ente