



Coordinamento Enti locali
Regione autonoma Trentino Alto Adige/Südtirol



SCHEDA DI ADESIONE

COGNOME _____ NOME _____
 C.F. _____
 Nato/a il _____ a _____
 Residente a _____ via _____
 Inquadrato nel profilo economico professionale _____
 Dipendente dell'Ente _____
 Sede di lavoro _____
 Data di assunzione _____
 Rapporto di lavoro (tempo indeterminato/determinato) _____
 Telefono _____ Cellulare _____
 E-mail _____

- con la presente dichiara di aderire a F.L.P. – COORDINAMENTO FLP ENTI REGIONE TRENINO ALTO ADIGE/SÜDTIROL e delega l'Amministrazione ad effettuare mensilmente la trattenuta del contributo sindacale nella misura fissata dagli organismi statutari della stessa
- tale trattenuta dovrà essere versata a F.L.P. – Via Aniene, 14 – 00198 Roma – C.F. 97172020584
IBAN IT 94 X 06175 03267 000000333480
- la presente delega è valida fino a revoca scritta

Luogo e data _____

FIRMA _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (art. 13 del decreto legislativo n. 196/2003 e art. 13 Regolamento UE 2016/679)

F.L.P. – COORDINAMENTO FLP ENTI REGIONE TRENINO ALTO ADIGE/SÜDTIROL, acquisisce dati relativi alla Sua persona per trattarli nell'ambito della sua attività istituzionale e comunque per le finalità strettamente connesse all'attività sindacale. F.L.P., previo Suo consenso, tratterà i dati forniti anche per erogare altri servizi di sua competenza, connessi alla tutela in ambito lavorativo, fiscale, previdenziale e assistenziale nonché per inviare informazioni istituzionali sulla propria attività.

F.L.P. riveste la qualità di titolare del trattamento dei dati personali relativi ai servizi erogati.

Il sottoscritto, letta l'informativa che precede, e consapevole che in mancanza di consenso F.L.P. non potrà procedere al trattamento dei miei dati personali, trattandosi di dati di natura per loro natura sensibili,

presto il mio consenso

nego il mio consenso

Luogo e data _____ FIRMA _____





Coordinamento Enti locali
Regione autonoma Trentino Alto Adige/Südtirol



SCHEDA DI ADESIONE

COGNOME _____ NOME _____

C.F. _____

Nato/a il _____ a _____

Dipendente dell'Ente _____

Sede di lavoro _____

- con la presente dichiara di aderire a F.L.P. – COORDINAMENTO FLP ENTI REGIONE TRENTINO ALTO ADIGE/SÜDTIROL e delega l'Amministrazione ad effettuare mensilmente la trattenuta del contributo sindacale nella misura fissata dagli organismi statutari della stessa
- tale trattenuta dovrà essere versata a F.L.P. – Via Aniene, 14 – 00198 Roma – C.F. 97172020584 IBAN IT 94 X 06175 03267 000000333480
- la presente delega è valida fino a revoca scritta

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (art. 13 del decreto legislativo n. 196/2003 e art. 13 Regolamento UE 2016/679)

Acquisite le informazioni di cui all'art. 13 del Decreto Legislativo n. 196/2003 e art. 13 del Regolamento UE 2016/679, così come riportate sul presente modulo, acconsento al trattamento dei miei dati personali dichiarando di aver avuto conoscenza che tali rientrano nel novero dei dati "sensibili" di cui all'art. 22 del Decreto Legislativo citato, essendo idonei a rilevare la mia adesione al sindacato.

Inoltre Vi autorizzo a comunicare i miei dati personali all'Organizzazione Sindacale da me prescelta e che essa è sin d'ora da me autorizzata al trattamento dei predetti tali. Il sottoscritto esprime il consenso al trattamento dei propri dati personali, come previsto dall'art. 9, par. 1, lett. D del Regolamento UE 2016/679 e dall'art. 26, comma 4, lett. A, del d.lgs. 196/2003, e fermo il rispetto dell'art. 8 Legge 300/70, necessario per l'adempimento degli obblighi attinenti alla trattenuta della quota sindacale, al versamento al sindacato indicato, nonché alla loro comunicazione, nei limiti delle leggi vigenti, anche allo scopo di fruizione di altri diritti sindacali in relazione a cariche sindacali, eventualmente ricoperte e di fruizione di servizi di assistenza e tutela riservati agli iscritti.

Luogo e data _____

FIRMA _____

