



*Confederazione Sindacale Nazionale
Autonoma dei Lavoratori e dei Pensionati
Federazione Nazionale Scuola & Formazione*

Segreteria Nazionale: Via Giacomo Serpotta, 53 - 90138 Palermo - Tel./Fax 091.333195
fed.naz.scuolaformazione@sinalp.it - fed.naz.scuolaformazione@onepec.it
www.sinalp.it - C.F. 97327760829

TESSERA nr.

SETTORE

ADESIONE SINDACALE per LAVORATORI FULL-TIME

Cognome Nome

nato il a Prov. Residente a

via n°. C.F.:

Tel./Cell. Azienda o Ufficio

Tel./Fax CCNL Liv. Profilo professionale

chiedo di associarmi al SI.NA.L.P. Federazione Nazionale Scuola & Formazione
impegnandomi ad osservare e a fare rispettare lo statuto.

Ricevuta l'informativa sull'utilizzo dei miei dati personali, ai sensi dell'art. 10 L. 875/96, consento al trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari, consento anche che i dati riguardanti l'iscrizione sindacale siano comunicati al datore di lavoro e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dai contratti.

data In fede _____



*Confederazione Sindacale Nazionale
Autonoma dei Lavoratori e dei Pensionati
Federazione Nazionale Scuola & Formazione*

Segreteria Nazionale: Via Giacomo Serpotta, 53 - 90138 Palermo - Tel./Fax 091.333195
fed.naz.scuolaformazione@sinalp.it - fed.naz.scuolaformazione@onepec.it
www.sinalp.it - C.F. 97327760829

Spett.le Segreteria Regionale/Provinciale

di.....

.....l..... sottoscritt... dipendente

Cognome Nome

con la presente delega autorizza codesta Spettabile.....
di ad effettuare trattenute sulle competenze mensili a titolo contributivo sindacale,
a favore del SI.NA.L.P. Federazione Nazionale Scuola & Formazione in misura pari allo 0,50% della retribuzione mensile lorda calcolata su paga base, indennità integrativa speciale, retribuzione individuale di anzianità, per 13 mensilità. Le trattenute, da effettuarsi con effetto immediato, dovranno essere mensilmente versate sul seguente Conto Postale: **BANCO POSTA IT81Z0760104600001038292858.**

La presente delega revoca ogni altra precedente rilasciata e resta in vigore fino al 31 Dicembre di ogni anno e si intende rinnovata tacitamente, se non revocata. La disdetta, deve comunicarsi a mezzo lettera raccomandata con A.R.

Ricevuta l'informativa sull'utilizzo dei miei dati personali, ai sensi dell'art. 10 L. 875/96, consento al trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari, consento anche che i dati riguardanti l'iscrizione sindacale siano comunicati al datore di lavoro e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dai contratti.

data In fede _____

Il sottoscritto dirigente sindacale dichiara, sotto la sua personale responsabilità, l'autenticità della firma apposta dal lavoratore alla presente delega.

Il Dirigente Sindacale _____