



Modulo per l'Amministrazione



(COMPILARE IN STAMPATELLO)

SEGRETERIA REGIONE LOMBARDIA

20148 MILANO – Via Pergine n° 10 – Tel. 0239484124 – e-mail: milano@sulpl.it

il sottoscritto/a _____

residente a _____ in via _____ n° _____

CAP _____ prov. _____ dipendente dall' Amministrazione _____

di _____ con qualifica di _____, Cat _____ L.E. _____

e-mail _____ .cellulare _____

codana _____

Autorizza ai sensi delle norme legali e contrattuali, il datore di lavoro a ritenere mensilmente a decorrere dal primo mese successivo all'inoltro della presente delega, la quota associativa pari allo 0,76 % della sua retribuzione, ovvero, di altra quota stabilita annualmente dalla Segreteria Generale, ed a effettuare per suo conto il versamento di detto importo sul Conto Corrente Postale n° **56115835 codice iban IT29H076010160000056115835** intestato a **S.U.L.P.M MILANO CITTA' METROPOLITANA c/o agenzia di Lainate (MI)**. Inoltre, avuta conoscenza dell'informativa sull'utilizzo dei dati personali, ai sensi dell'art. 10 della legge 657/96, acconsente al loro trattamento nella misura necessaria al proseguimento degli scopi statutari; acconsente che i dati riguardanti l'iscrizione siano comunicati all'Ente erogatore del trattamento economico e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dai contratti; acconsente, infine, al trattamento dei dati ai fini statistici, di rilevazione e di promozione dei servizi prestati direttamente dal Sindacato o da suo fiduciario, compresa la spedizione del notiziario mensile e di quant'altro necessario all'attività sociale e complessiva del Sindacato.

La presente annulla e revoca qualunque altra delega rilasciata anteriormente

_____, _____

_____ li, _____

(firma per esteso)

N.B. E' NECESSARIO ALLEGARE COPIA DI UN DOCUMENTO D'IDENTITA'

06 Milano e Provincia

Modulo per la Segreteria Regionale



(COMPILARE IN STAMPATELLO)

SEGRETERIA REGIONE LOMBARDIA

20148 MILANO – Via Pergine n° 10 – Tel. 0239484124 – e-mail: milano@sulpl.it

il sottoscritto/a _____

residente a _____ in via _____ n° _____

CAP _____ prov. _____ dipendente dall' Amministrazione _____

di _____ con qualifica di _____, Cat _____ L.E. _____

e-mail _____ .cellulare _____

codana _____

Autorizza ai sensi delle norme legali e contrattuali, il datore di lavoro a ritenere mensilmente a decorrere dal primo mese successivo all'inoltro della presente delega, la quota associativa pari allo 0,76 % della sua retribuzione, ovvero, di altra quota stabilita annualmente dalla Segreteria Generale, ed a effettuare per suo conto il versamento di detto importo sul Conto Corrente Postale n° **56115835 codice iban IT29H076010160000056115835** intestato a **S.U.L.P.M MILANO CITTA' METROPOLITANA c/o agenzia di Lainate (MI)**. Inoltre, avuta conoscenza dell'informativa sull'utilizzo dei dati personali, ai sensi dell'art. 10 della legge 657/96, acconsente al loro trattamento nella misura necessaria al proseguimento degli scopi statutari; acconsente che i dati riguardanti l'iscrizione siano comunicati all'Ente erogatore del trattamento economico e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dai contratti; acconsente, infine, al trattamento dei dati ai fini statistici, di rilevazione e di promozione dei servizi prestati direttamente dal Sindacato o da suo fiduciario, compresa la spedizione del notiziario mensile e di quant'altro necessario all'attività sociale e complessiva del Sindacato.

La presente annulla e revoca qualunque altra delega rilasciata anteriormente

_____ li, _____

_____ (firma per esteso)