								DDW// FIO		
PUBBLICO							PRIVATO			
				ENTE						
				QUALIFICA O PROFILO						
				CATEGORIA						
- SHG – FILDI – FED. ITA. LAVORATORI DIPENDENTI				IBAN		IT59	G0760116500001020816946			
ADESIONE SINDACALE E DELEGA ALLA RISCOSSIONE DEI CONTRIBUTI ASSOCIATIVI DALLA BUSTA PAGA										
Cognome				Nome						
Nato il	//	a			Prov.		Residente a			
Cap		via				n°	C.F.			
Qualifica	ifica Profilo professionale									
Chiedo di associarmi a FILDI impegnandomi ad osservare e a fare rispettare lo Statuto.										
Ricevuta l'informativa sull'utilizzo dei mici dati personali, ai sensi della Legge 196/2003, 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 autorizza l'amministrazione a trattenere dalla propria retribuzione ed a versare mensilmente, ad esclusione										
della tredicesima mensilità, una quota percentuale pari allo 0,5 % a mezzo bonifico sulle seguenti coordinate bancarie:										
IBAN: IT59G0760116500001020816946 - intestato a: FILDI - Sede Nazionale via Barberini, 11- 00187 Roma.										
Il presente modulo di iscrizione e di delega di riscossione dei relativi contributi associativi non ha scadenza. L'eventuale disdetta deve essere inoltrata con raccomandata A/R alla Segreteria Nazionale ed all'ufficio pagatore dell'Amministrazione di competenza. Avendo ricevuto da FILDI e, quindi, anche per quanto concerne i dati riguardanti l'iscrizione sindacale comunicati agli Enti interessati ed all'Ente amministrante le proprie competenze, al qual consente il trattamento degli stessi per fini istituzionali e per gli adempimenti degli obblighi previsti dalla legge e dall' adesione alla FILDI.										
Data				firma leggibile						
DISDETTA										
All'Organizzazione sindacale										
All'Ammir	nistrazione									
Oggetto: disdetta adesione sindacale										
Il/la sottoscritto/a nome				3.112.4		cogno	ome			
Tel										
Distintamente										
Data				firma leggibile						