



Io sottoscritto,

NOME

COGNOME.....

Residente in VIA/P.ZZA/

C.SO.....

C.A.P..... CITTA'.....

Note.....

Dipendente presso:

NOME AZIENDA.....

INDIRIZZO AZIENDA.....

C.A.P.....CITTA'AZIENDA.....

Note.....

E' iscritto al **SINDACATO NAZIONALE CONFENAL**

Ai sensi della vigente normativa contrattuale autorizza codesta spett. le Amministrazione a trattenere mensilmente dalla propria retribuzione ed a versare sul conto intestato alla **CONFENAL** qui di seguito indicato

IT 40 B 01030 03206 000002357356

il contributo sindacale spettante nella misura e secondo le modalità stabilite dalla struttura nazionale **CONFENAL** per i propri iscritti. Attualmente il contributo mensile è pari al 1% della retribuzione mensile lorda calcolata su: paga base, indennità integrativa, retribuzione individuale di anzianità (parte congelata) per dodici mensilità.

Riconosce alla **CONFENAL** la facoltà di variare in futuro la misura suindicata del contributo sindacale ed in tal caso la presente delega si intende tacitamente confermata per la nuova misura.

Il presente modulo d'iscrizione e di delega per la 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.

Esso ha altresì valore, nei confronti dell'Amministrazione di competenza, di disdetta di eventuali altre deleghe di ritenute sindacali.

Io sottoscritto, ricevuta l'informativa attinente l'utilizzo dei mie dati personali di cui al Dlgs 196/03, consente il loro trattamento, sia al datore di lavoro che all'Organizzazione Sindacale alla quale fa riferimento la presente delega nella misura necessaria al raggiungimento degli scopi istituzionali e/o sociali .

Data.....Firma.....

Modulo per l'Amministrazione



Io sottoscritto,

NOME

COGNOME.....

Residente in VIA/P.ZZA/

C.SO.....

CAP..... CITTA'.....

Note.....

Dipendente presso:

NOME AZIENDA.....

INDIRIZZO AZIENDA.....

CAP.....CITTA'AZIENDA.....

Note.....

E' iscritto al **SINDACATO NAZIONALE CONFENAL**

Ai sensi della vigente normativa contrattuale autorizza codesta spett. le Amministrazione a trattenere mensilmente dalla propria retribuzione ed a versare sul conto intestato alla **CONFENAL** qui di seguito indicato

IT 40 B 01030 03206 000002357356

il contributo sindacale spettante nella misura e secondo le modalità stabilite dalla struttura nazionale **CONFENAL** per i propri iscritti. Attualmente il contributo mensile è pari al 1% della retribuzione mensile lorda calcolata su: paga base, indennità integrativa, retribuzione individuale di anzianità (parte congelata) per dodici mensilità.

Riconosce alla **CONFENAL** la facoltà di variare in futuro la misura suindicata del contributo sindacale ed in tal caso la presente delega si intende tacitamente confermata per la nuova misura.

Il presente modulo d'iscrizione e di delega per la 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.

Esso ha altresì valore, nei confronti dell'Amministrazione di competenza, di disdetta di eventuali altre deleghe di ritenute sindacali.

Io sottoscritto, ricevuta l'informativa attinente l'utilizzo dei mie dati personali di cui al Dlgs 196/03, consente il loro trattamento, sia al datore di lavoro che all'Organizzazione Sindacale alla quale fa riferimento la presente delega nella misura necessaria al raggiungimento degli scopi istituzionali e/o sociali .

Data.....Firma.....

Modulo per la Segreteria Nazionale Confenal



Io sottoscritto,

NOME

COGNOME.....

Residente in VIA/P.ZZA/

C.SO.....

CAP..... CITTA'.....

Note.....

Dipendente presso:

NOME AZIENDA.....

INDIRIZZO AZIENDA.....

CAP.....CITTA'AZIENDA.....

Note.....

E' iscritto al **SINDACATO NAZIONALE CONFENAL**

Ai sensi della vigente normativa contrattuale autorizza codesta spett. le Amministrazione a trattenere mensilmente dalla propria retribuzione ed a versare sul conto intestato alla **CONFENAL** qui di seguito indicato

IT 40 B 01030 03206 000002357356

il contributo sindacale spettante nella misura e secondo le modalità stabilite dalla struttura nazionale **CONFENAL** per i propri iscritti. Attualmente il contributo mensile è pari al 1% della retribuzione mensile lorda calcolata su: paga base, indennità integrativa, retribuzione individuale di anzianità (parte congelata) per dodici mensilità.

Riconosce alla **CONFENAL** la facoltà di variare in futuro la misura suindicata del contributo sindacale ed in tal caso la presente delega si intende tacitamente confermata per la nuova misura.

Il presente modulo d'iscrizione e di delega per la 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.

Esso ha altresì valore, nei confronti dell'Amministrazione di competenza, di disdetta di eventuali altre deleghe di ritenute sindacali.

Io sottoscritto, ricevuta l'informativa attinente l'utilizzo dei mie dati personali di cui al Dlgs 196/03, consente il loro trattamento, sia al datore di lavoro che all'Organizzazione Sindacale alla quale fa riferimento la presente delega nella misura necessaria al raggiungimento degli scopi istituzionali e/o sociali .

Data.....Firma.....

Modulo per l'associato