



DELEGA SINDACALE

Il/la sottoscritto/a C.F.

Nato/a a (PR)..... Il/...../.....

Residente a Via.....

Cap Prov. Tel. E mail

Dipendente dell'Amministrazione

Servizio Profilo Categoria

Indirizzo luogo di lavoro

Tel Fax E mail

DICHIARA DI ADERIRE

al sindacato di categoria della Unione Italiana del Lavoro – Federazione Poteri Locali (UIL-FPL) accettandone le norme statutarie e regolamentari.

AUTORIZZA

l'Amministrazione ad effettuare sulla propria retribuzione una trattenuta mensile a favore del Sindacato UIL FPL per un importo percentuale pari a **0.80%** da calcolarsi sul trattamento economico in godimento alla data in cui ha efficacia la presente delega e nella misura fissata annualmente dalla UIL FPL, da versare sul **C/C postale n° 19629070 – ABI – 07601 – CAB 4800 – CIN D --- IBAN IT-87-D-07601-04800-000019629070 intestato alla UIL FPL Territoriale di Cagliari c/o Centro Servizi Data Entry – Via di Tor Pagnotta n.2 – 00100 ROMA.**

Data

FIRMA

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA

- ✓ *conoscere lo Statuto UIL FPL, di accettarlo integralmente e rispettare i singoli articoli in ogni punto;*
- ✓ *di conoscere le polizze assicurative con le specifiche condizioni, presenti sul sito [www. Uilfpl.it](http://www.Uilfpl.it)*
- ✓ *di aver letto e compreso l'informativa sul trattamento dei Dati Personali resa ai sensi dell'art. 13 del GDPR 679/2016 allegata e che questa è anche disponibile sul sito www.uilfpl.it per la sua consultazione;*
- ✓ *di aver preso atto che il conferimento dei miei dati personali e particolari è volontario ma obbligatorio per tutte le finalità connesse all'esecuzione di misure precontrattuali e contrattuali e per l'adempimento degli obblighi di Legge come meglio descritte nell'Informativa allegata, e che il rifiuto impedisce il perfezionarsi dell'iscrizione al Sindacato e/o il corretto adempimento dei servizi;*
- ✓ *di aver preso atto che la prestazione del consenso per attività estranee alla tutela del lavoratore non è obbligatoria e che in caso di rifiuto non si riceverebbe alcun pregiudizio,*

pertanto

con la sottoscrizione del presente modulo conferisco esplicito consenso al trattamento dei dati personali, da parte dei Contitolari, UIL e UIL FPL, per le seguenti finalità:

Comunicazione ovvero cessione dei miei dati a strutture, enti e società collegati alla UIL (come ad es. Centri di Assistenza Fiscale, Istituto di Patronato ITAL, Associazione dei Consumatori) al fine di consentirne l'utilizzo per finalità proprie di assistenza ai lavoratori e pensionati

Firma

Ricevere comunicazioni relative allo svolgimento di attività funzionali alla promozione (ad esempio, convenzioni, sconti riservati agli iscritti). In particolare, conferisco il consenso a riceverli

Firma

a mezzo mail a mezzo SMS Piattaforme di messaggistica istantanea

Firma

Ricezione di comunicazioni da parte del Titolare/Co-Titolare di iniziative promozionali promosse da Soggetti terzi a favore degli iscritti;

Firma

Ricezione di comunicazioni promozionali da parte dei Titolare/Co-Titolare per fini promozionali;

Firma