



Delega a favore della

**FLC Cgil**

Federazione Lavoratori della  
Conoscenza CGIL

- Alla Direzione Provinciale del Tesoro di \_\_\_\_\_
- Alla Scuola non statale, Ente, Società, Amministrazione, Università \_\_\_\_\_

il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

C. F.

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

qualifica \_\_\_\_\_

livello \_\_\_\_\_

in servizio presso \_\_\_\_\_

Indirizzo luogo di lavoro \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

città \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Partita Spesa Fissa  (se delega inviata al Tesoro)

**AUTORIZZA**

a trattenere mensilmente sulla propria retribuzione, a decorrere dal mese di \_\_\_\_\_, la quota sindacale a favore della Federazione Lavoratori della Conoscenza CGIL, nella misura stabilita dal competente organo statutario.

- per Scuola statale e AFAM, la Direzione Provinciale del Tesoro mediante accreditamento sul C.C. bancario con codice IBAN **IT35J010300320600001986609**.
- per Ricerca e Università, l'amministrazione dell'ente/sede universitaria \_\_\_\_\_ con versamento sul C.C. bancario con codice IBAN **IT22D010300320600001986702**.
- per Scuola non statale e Formazione professionale, \_\_\_\_\_ con versamento sul C.C. bancario/postale \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Alla FLC Cgil Provinciale

Struttura di comparto:

- AFAM
- Dirigenti scolastici
- Formazione professionale
- Ricerca
- Scuola non statale
- Scuola statale
- Università

Tipo rapporto di lavoro:

- Personale a tempo indeterminato
- Personale a tempo determinato
- Altro \_\_\_\_\_

Tipo iscrizione:

- Delega
- Tessera diretta

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

risiede in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

comune \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

telefono fisso \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Codice fiscale

datore di lavoro \_\_\_\_\_

in servizio presso \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

città \_\_\_\_\_

qualifica \_\_\_\_\_

livello \_\_\_\_\_

materia d'insegnamento/profilo o altre informazioni professionali \_\_\_\_\_

Per i comparti pagati tramite Tesoro, numero Partita di Spesa Fissa

Per il comparto scuola, ordine di scuola \_\_\_\_\_

**Chiede l'iscrizione alla Federazione Lavoratori della Conoscenza CGIL**

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 del DLgs 196/03, consento al loro 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/o Enti previdenziali, e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge, dai contratti e dalle convenzioni.

In caso di revoca dell'iscrizione, si impegna a darne comunicazione scritta alla amministrazione ordinatrice dei pagamenti e alla FLC CGIL.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

All'iscritto/a

**INFORMATIVA  
AI SENSI DEL D.L.G.  
n° 196/2003**

La informiamo, ai sensi dell'art. 13 del D.L.G. n° 196/2003, recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento di dati personali, che i dati da Lei forniti, potranno formare oggetto di trattamento nella misura necessaria per il perseguimento dei nostri scopi statutari, nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza cui è ispirata la nostra attività.

La informiamo altresì che in relazione ai predetti trattamenti Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.L.G. n° 196/2003 presso la sede CGIL della Sua città di residenza.

il lavoratore/la lavoratrice \_\_\_\_\_

**HA CHIESTO**

L'iscrizione alla Federazione Lavoratori della Conoscenza CGIL e autorizza l'invio della delega all'amministrazione di competenza per l'attivazione della trattenuta sindacale o, nei soli casi previsti per l'iscrizione diretta, versa la quota annua d'iscrizione pari a € \_\_\_\_.

In caso di revoca dell'iscrizione, si impegna a darne comunicazione scritta alla amministrazione ordinatrice dei pagamenti e alla FLC CGIL.

Firma \_\_\_\_\_  
*per la FLC*

Data \_\_\_\_\_

