



**Confederazione Sindacale Nazionale
Autonoma dei Lavoratori e dei Pensionati**

Segreteria Nazionale: Viale Beethoven, 63 int. 2 - 00144 Roma
Tel. 06.58310827 - 06.58364079 - Fax 06.58343020
segreteria nazionale@sinalp.it - infosinalp@pec.it - www.sinalp.it

TESSERA nr.

SETTORE

ADESIONE SINDACALE PER LAVORATORI FULL-TIME

Cognome Nome
 nato il a Prov. residente a
 Via nr. C.F.
 tel./cell. e-mail
 Azienda/Istituto/Ufficio tel./fax
 CCNL liv. Profilo Professionale
 chiedo di associarmi al **SI.NA.L.P.** impegnandomi ad osservare e a fare rispettare lo Statuto.

Ricevuta l'informativa sull'utilizzo dei miei dati personali, ai sensi dell' art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. e D.Lgs 101/2018 e s.m.i., 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 _____



**Confederazione Sindacale Nazionale
Autonoma dei Lavoratori e dei Pensionati**

Segreteria Nazionale: Viale Beethoven, 63 int. 2 - 00144 Roma
Tel. 06.58310827 - 06.58364079 - Fax 06.58343020
segreteria nazionale@sinalp.it - infosinalp@pec.it - www.sinalp.it

Spett.le Segreteria Regionale/Provinciale
di _____

___/___ Sottoscritt___ Dipendente

Cognome Nome

con la presente delega autorizza codesta Spettabile _____
 di _____ ad effettuare trattenute sulle competenze mensili a titolo contributivo sindacale a favore del **SI.NA.L.P.** in misura pari all'1% (unopercento) della retribuzione mensile lorda calcolata su paga base, indennità integrativa speciale, retribuzione individuale di anzianità, per 13 mensilità. Le trattenute, da effettuarsi con effetto immediato, dovranno essere mensilmente versate sul seguente Conto Bancario: **BANCA INTESA SAN PAOLO Spa - Filiale di Milano (09606) Piazza Paolo Ferrari, 10 - 20121 Milano - Codice IBAN: IT07 L030 6909 6061 0000 0018 467 - BIC: BCITITMM.**

La presente delega revoca altra precedente rilasciata e resta in vigore fino al 31 Dicembre di ogni anno e si intende rinnovata tacitamente se non revocata. La disdetta deve comunicarsi a mezzo Lettera Raccomandata con A.R.

Ricevuta l'informativa sull'utilizzo dei miei dati personali, ai sensi dell' art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. e D.Lgs 101/2018 e s.m.i., 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 Dirigente Sindacale dichiara, sotto la sua personale responsabilità, l'autenticità della firma apposta dal Lavoratore alla presente delega.

Il Dirigente Sindacale _____



Confederazione Sindacale Nazionale Autonoma dei Lavoratori e dei Pensionati

Segreteria Nazionale: Viale Beethoven, 63 int. 2 - 00144 Roma

Tel. 06.58310827 - 06.58364079 - Fax 06.58343020

segreteria nazionale@sinalp.it - info@sinalp@pec.it - www.sinalp.it

TESSERA nr.

MOD. D001: ADESIONE SINDACALE PER LAVORATORI FULL-TIME

Spett.le

Direzione Gestione Risorse Umane

Via/Piazza _____ nr. _____

CAP _____ Città _____ (____)

Il/La Sottoscritto/a _____ domiciliato/a in _____

Via _____ nr. _____

CAP _____ città _____ Prov. _____

tel./cell. _____ e-mail _____

anche ai sensi dell'art. 1260 (Cessione di Credito) del Codice Civile, dispone che codesta Spett.le Azienda/Ente operi sulla sua retribuzione mensile per 13 mensilità la trattenuta a favore del **Sindacato SI.NA.L.P. - Confederazione Sindacale Nazionale Autonoma dei Lavoratori e dei Pensionati** del contributo associativo nella misura pari all'1% (unoperceto) della retribuzione mensile lorda fissata da detta Organizzazione che andranno versate sul seguente Conto Bancario:

BANCA INTESA SAN PAOLO Spa - Filiale di Milano (09606) - Piazza Paolo Ferrari, 10 - 20121 Milano
Codice IBAN: IT07 030 6909 6061 0000 0018 467 - BIC: BCITITMM.

La disposizione di Cessione di Credito decorre dal primo giorno del mese successivo a quello in corso dalla sottoscrizione della stessa da parte del Sottoscritto.

Ricevuta l'informativa sull'utilizzo dei miei dati personali, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 (privacy) e s.m.i. e D.Lgs 101/2018 e s.m.i., consento al trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statuari, 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 _____

Firma _____