



CONFEDERAZIONE AUTONOMA SINDACATI ITALIANI

Spett. Le Presidenza Nazionale CONF.A.S.I.
Piazza dei Prati degli Strozzi 34
00195 Roma - Fax: 06/96045696

OGGETTO: richiesta nomina sindacale tesseramento CONF.A.S.I.

Il/La sottoscritto/a

Cognome:	_____	Nome:	_____
Nato/a a:	_____	Pr.	_____ il _____
C.F.	_____	Residente in	_____ Pr. _____
C.A.P.	_____	Via	_____ N. _____ Cell: _____
		(Obbligatorio per comunicazioni urgenti)	
Tipologia Documento di riconoscimento		_____	N. _____
Rilasciato/a da		_____	Scadenza _____ (che si allega in fotocopia)

Con sede in

Citta':	_____	Pr. :	_____
Via :	_____	C.A.P.	_____ N. : _____
Tel:	_____	FAX:	_____
email:	_____	http://	_____
Orari e giorni di apertura: _____			

CHIEDE

Di essere nominato dirigente sindacale CONF.A.S.I. al fine di sottoscrivere e presentare le deleghe sindacali associative INPS/INPDAP e svolgere attività di proselitismo.

A tal fine allega il codice deontologico CONF.A.S.I. debitamente compilato e sottoscritto con una copia del documento di riconoscimento.

Il sottoscritto autorizza la CONF.A.S.I. e gli enti promossi dalla stessa al trattamento dei propri dati personali ai sensi del D.Lgs.196/2003 ed ai Sensi del Regolamento UE 679/2016 (privacy).

_____ li _____

In fede

CONF.A.S.I. CONFederazione Autonoma Sindacati Italiani

www.confasi.it

Piazza dei Prati degli Strozzi 34 – 00195 Roma – Tel. 06.96045695 (4 linee in r.a.) – Fax: 06.96045696
C.F. 97531800585 - email: confasi@confasi.it – p.e.c. : confasi@pec.confasi.it