



CONFEDERAZIONE AUTONOMA SINDACATI ITALIANI

Spett./le **I.N.P.S.**

Sede di _____

Oggetto: Delega trattenute sindacali.

CODICE 3901

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

C.F. _____ data di nascita _____ nato/a _____

(Prov. _____) C.A.P. _____ residente in _____

(Prov. _____) C.A.P. _____ indirizzo _____ n. _____

AUTORIZZA

l'**I.N.P.S.**, ai sensi dell'Art. 2 della Legge 27.12.1973 n. 852 - Art. 18 L. 223/1991, ad effettuare sull'indennità spettante - in base alla presente domanda - a titolo di quota associativa, la trattenuta nella misura di cui alla convenzione, da versare alla sotto indicata Organizzazione Sindacale, sul seguente C.C.

BANCA POPOLARE DI PUGLIA E BASILICATA FILIALE BARI 1 - VIA DELLA RESISTENZA, 66 - 70125 BARI

IBAN	IT	73	K	05385	04001	CC1600002084
------	----	----	---	-------	-------	--------------

Inoltre avendo ricevuto a norma di quanto previsto dall'Art. 13 del d.lgs. N. 196/2003 ed ai sensi e per effetto dell'art. 7 e ss. del regolamento UE 2016/679, l'informativa sul "trattamento" dei propri dati personali acconsente:

1. il loro trattamento per le finalità previste dallo statuto dell'Associazione;
2. che gli stessi siano comunicati all'INPS;
3. all'INPS di trattare i dati medesimi per i propri fini istituzionali e per gli adempimenti degli obblighi previsti dalla legge e dalla convenzione con l'Associazione sotto indicata.

Non consente quanto indicato ai punti _____

Luogo e Data

Timbro dell'Associazione Sindacale e firma del
Rappresentante

Firma del richiedente

Organizzazione Sindacale scelta

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