



COMPARTO SANITÀ
**CONFEDERAZIONE AUTONOMA
SINDACATI ITALIANI**

**Al Direttore Generale
Azienda/Ospedaliera**

e alla **CONF.A.S.I. – Comparto Sanità'**
P.zza dei Prati degli Strozzi 34
00195 Roma

Oggetto: delega sindacale

Il/La sottoscritto/a: Cognome _____ Nome _____

Nato/a a: _____ Pr. _____ il _____

C.F. _____ Residente in _____ Pr. _____

C.A.P. _____ Via _____ N. _____

Tel. _____ email _____

Qualifica _____ in servizio c/o l'U.O. _____

A U T O R I Z Z A

codesta azienda a trattenere sulla propria retribuzione mensile – **anche ai sensi dell'art.1260 (cessione di credito) del codice civile** - la quota sindacale dell' _____ % per 13 mensilità sottoscritta a favore della

CONF.A.S.I. Settore Sanità' a decorrere dal mese di _____

Allo stesso tempo revoca la delega sindacale sottoscritta a

suo tempo a favore della O.S. _____

Il sottoscritto, avendo ricevuto, a norma di quanto previsto dall'art. 10 della Legge 675/96 e D. Lgs. 196/2003, l'informativa su "trattamento" dei propri dati personali:

1. consente il loro "trattamento" per le formalità previste dalla statuto della Confederazione;
2. consente che gli stessi siano comunicati al proprio datore di lavoro;
3. consente all'azienda di cui è dipendente il "trattamento" dei dati medesimi per i propri fini istituzionali, per gli adempimenti degli obblighi previsti dalla legge e per la Confederazione sopra indicata.

_____ li _____

Firma _____