



CONFEDERAZIONE AUTONOMA
SINDACATI ITALIANI

DOMANDA/RICHIESTA ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a

| | |
|---|---|
| Cognome: _____ | Nome: _____ |
| Nato/a a: _____ | Pr. _____ il _____ |
| C.F. _____ | Residente in _____ Pr. _____ |
| C.A.P. _____ | Via _____ N. _____ |
| Tel.: _____ | Professione _____ |
| Tipologia Documento di riconoscimento _____ | N. _____ |
| Rilasciato/a da _____ | Scadenza _____ (che si allega in fotocopia) |

CHIEDE di essere ammesso/a quale iscritto dell'Associazione Sindacale

| | |
|--|-------------------------|
| CONF.A.S.I. sede territoriale di _____ | Pr. : _____ |
| Via : _____ | C.A.P. _____ N. : _____ |
| C.F.: _____ | Tel: _____ email: _____ |

A tal fine, dichiara di conoscere ed accettare integralmente lo Statuto e l'eventuale Regolamento della predetta Associazione e di aderirne assumendo, insieme ai diritti, gli obblighi conseguenti.

In merito all'impegno assunto il/la sottoscritto/a è consapevole che:

- dovrà versare una quota associativa annuale (per cui anche la relativa tessera viene rinnovata annualmente);
- tale quota non potrà mai essere restituita e non è trasmissibile e/o rivalutabile;
- il mancato rinnovo della tessera annuale comporta la decadenza dalla qualità di iscritto;
- l'eventuale revoca, esplicitamente formulata, ha effetto dal primo gennaio dell'anno successivo.

Avendo ricevuto, ai sensi del D. L. 196/2003, l'informativa sul trattamento dei propri dati personali, il/la sottoscritto/a consente al trattamento degli stessi per tutte le finalità previste dallo Statuto della CONF.A.S.I. Sede Territoriale di _____.

_____ li' _____

FIRMA

Spazio riservato alla CONF.A.S.I. Sede Territoriale di _____

Vista la richiesta di cui sopra ed a fronte del versamento della quota sociale di Euro _____ (quota non soggetta ad I.V.A. ai sensi dell'art. 4 del D.P.R. 633/72) si rilascia la **Tessera n.** _____.

_____ li' _____

IL PRESIDENTE

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