

Alla F.A.B.I.
FEDERAZIONE AUTONOMA BANCARI ITALIANI

Sindacato provinciale di LIVORNO

Il/la sottoscritto/a _____

luogo di nascita _____ data di nascita _____

Codice Fiscale _____

Residente in via _____ CAP _____ Città _____ Prov. _____

assunto/a il _____ dalla Banca/Cassa _____ matricola n° _____

Sede _____ Prov. _____ Filiale/Ufficio _____

N° telefono casa _____ ufficio _____ Cell. _____

E-mail _____

Inquadramento attuale: 1 AREA

2^ AREA 1° LIVELLO; 2° LIVELLO; 3° LIVELLO

3^ AREA 1° LIVELLO; 2° LIVELLO; 3° LIVELLO; 4° LIVELLO

4^ AREA Q.D. 1° LIVELLO; 2° LIVELLO; 3° LIVELLO; 4° LIVELLO

DIRIGENTE

Chiede di essere iscritto a codesto sindacato, di ricevere a domicilio la «Voce dei Bancari», e di poter usufruire di tutti i servizi e le convenzioni in essere.

Lì, _____

(firma leggibile)

Ai sensi del Dlgs. 196/2003 esprimo il mio pieno consenso a che il contenuto della presente disposizione, in quanto dato sensibile sia oggetto di trattamento da parte della Banca.

In Fede _____

Spett.le UFFICIO DEL PERSONALE

della Banca/Cassa _____

S E D E

Il/la sottoscritto/a _____

Sede o filiale di _____

in qualità di _____

autorizza codesto spett.le Ufficio a trattenere dalle competenze mensili i contributi associativi sindacali da devolvere alla F.A.B.I. - Sindacato Provinciale di LIVORNO, nella misura e con le modalità segnalate dalla F.A.B.I. direttamente o tramite la competente Associazione Sindacale delle Aziende di Credito.

La presente autorizzazione è valida a partire dal mese in corso sino a revoca, ed annulla le precedenti.

Lì, _____

(firma leggibile)

Il sottoscritto in base a quanto disposto dal Dlgs. 196/2003 autorizza l'Azienda ad utilizzare il dato relativo all'appartenenza alla presente Organizzazione Sindacale per operare la trattenuta della quota e al fine di elaborare e fornire alla stessa Organizzazione i dati personali riportati nella delega. Ne vieta perciò l'uso improprio di qualsiasi genere.

In Fede _____