



FLC CGIL

federazione
lavoratori
della conoscenza

MONZA E BRIANZA

Alla Ragioneria Territoriale MEF di Milano

Alla FLC CGIL Provinciale

Delega con ritenuta su stipendio

Alla Scuola / Ente / Università:

(COMPILARE IN STAMPATELLO LEGGIBILE)

Codice di attivazione Tesoro: **SZ4**

Il sottoscritto:

Nato a: _____ Prov. : _____ il:

Codice Fiscale: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Numero Partita Fissa (se pagato dal Tesoro) 0 | | | | | | | | | |

In servizio presso l'Istituto: _____

Via: _____ N. _____ Città: _____

Qualifica: _____ a tempo indeterminato a tempo determinato altro

Ordine di scuola: _____ Materia: _____ Titolo di studio: _____

CONTRATTO COLLETTIVO NAZIONALE DI LAVORO: _____

Residente a: _____ CAP: _____ Via: _____ N. _____

Domiciliato a: _____ CAP: _____ Via: _____ N. _____

Telefono fisso: _____ Cellulare: _____

E-mail (in stampatello maiuscolo): _____

chiede l'iscrizione alla Federazione Lavoratori della Conoscenza CGIL.

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n.196/03, consente al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari. Consente anche che i dati riguardanti l'iscrizione sindacale siano comunicati al datore di lavoro e/o Enti Previdenziali, e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge, dai contratti e dalle convenzioni. In caso di revoca dell'iscrizione, si impegna a darne comunicazione scritta all'amministrazione ordinatrice dei pagamenti e alla FLC CGIL.

AUTORIZZA (se iscritto con delega) a trattenere mensilmente sulla propria retribuzione, a decorrere dal mese di _____, la quota sindacale a favore della Federazione Lavoratori della Conoscenza CGIL, nella misura stabilita dal competente organo statutario (0,6% dello stipendio, dedotte le ritenute previdenziali e assistenziali).

Per la **Scuola Statale e AFAM**, la Direzione Provinciale del Tesoro mediante accreditamento sul C.C. bancario con codice **IBAN: IT12B0538705006000035184823**

Per **Ricerca e Università**, l'amministrazione dell'Ente/Ateneo _____ con versamento sul c/c bancario con codice **IBAN IT22D0103003206000001986702**

Per i **settori privati/non statali (Scuola non Statale, Università non statale, Formazione Professionale)** con versamento a favore della FLC CGIL LOMBARDIA - sul c/c Bancario presso BNL (Agenzia Palazzo Giustizia MI) **IBAN IT95C0100501773000000141875**

DISDETTA (se iscritto ad altro sindacato)

Il sottoscritto revoca contestualmente la propria iscrizione al sindacato _____ e chiede che cessi l'applicazione delle trattenute sindacali a favore dello stesso a partire dal prossimo mese.

Firma leggibile

Luogo e data _____

