



S.C.S.D. – Sindacato Comparto Sicurezza e Difesa
Via Tommaso De Vio, 6 – 00168 Roma
Tel: 0695550624 - mail: info@sindatocsd.it

MODULO ADESIONE

(si prega di scrivere in stampatello)

Spett.le _____

Direzione Gestione Risorse Umane

Via/Piazza _____

__l__ sottoscritt _____ Codice Fiscale _____

nat __ a _____ (____) il _____

abitante a _____ (____) via/piazza _____ n. _____

TITOLO DI STUDIO:

Elementare Media inferiore Formazione professionale Media superiore Laurea

TIPO DI RAPPORTO DI LAVORO:

Part time Formazione lavoro Tempo determinato Tempo indeterminato Altro

QUALIFICA:

Apprendista Operaio Impiegato Quadro ANNO DI ASSUNZIONE _____

LIVELLO: 1 2 3 4 5 6 7 8 9

Azienda/Ente di appartenenza _____ indirizzo Ufficio: via _____

n. civico _____ CAP _____ Città _____ Prov. _____ telefono _____ fax _____

mail _____ CATEGORIA DI RIFERIMENTO _____

CHIEDE

L'ISCRIZIONE AL SINDACATO COMPARTO SICUREZZA E DIFESA – S.C.S.D. ED EFFETTUA IL VERSAMENTO DELLA QUOTA ASSOCIATIVA MEDIANTE:

Autorizzazione alla trattenuta mensile sulla retribuzione (0,50% sulla retribuzione)

Le somme trattenute dovranno essere versate mensilmente al Sindacato Comparto Sicurezza e Difesa – S.C.S.D., a decorrere dal primo giorno del mese successivo a quello di sottoscrizione della presente 1) a mezzo bollettino postale sul c/c n. **7242049**; 2) a mezzo bonifico codice IBAN:; intestato al **Sindacato Comparto Sicurezza e Difesa–S.C.S.D.** La presente delega ha validità dal mese in cui viene sottoscritta ed annulla e sostituisce in pari data eventuali altre deleghe per trattenute sindacali precedentemente sottoscritte ed inviate a codesta rispettabile Ditta/società. Ha validità annuale e si intende rinnovata permanentemente in modo tacito, salvo revoca che il sottoscritto si impegna a comunicare in forma scritta al datore di lavoro ed all'organizzazione sindacale.

DATA _____

FIRMA _____

Ricevuta l'informativa sull'autorizzazione dei propri dati personali ai sensi del D.L. 196 del 30/06/2003, il sottoscritto consente al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari. Consente che i dati riguardanti l'iscrizione sindacale siano comunicati al datore di lavoro e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento degli obblighi previsti dalla legge e dai contratti.

DATA _____

FIRMA _____