



## C.S.L.E

Via Armando Diaz n. 8, cap 80134 NAPOLI (NA)

tel. 081/5515475

email: [confederazione.csle@gmail.com](mailto:confederazione.csle@gmail.com)

pec: [csle@pec.it](mailto:csle@pec.it)

sito: [www.confederazionecsle.com](http://www.confederazionecsle.com)

codice fiscale: 95285340634 Partita Iva 10074281212

### C.S.L.E. SETTORE CODICE \_\_\_\_\_

- Spett.le Segreteria TERRITORIALE CSLE di \_\_\_\_\_

Il sottoscritt \_\_\_\_\_  
nat il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
Cap \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
Cap \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
cell: \_\_\_\_\_ in servizio presso \_\_\_\_\_

versa sul conto corrente intestato alla C.S.L.E. (**Confederazione sindacale lavoratori Europei**) presso la **Banca CREDEM**, utilizzando le seguenti coordinate bancarie:

- **IBAN: IT 90P0303283950010000366208**

la somma di quaranta euro a titolo di iscrizione per l'anno solare \_\_\_\_\_ al suddetto sindacato.

Ricevuta, inoltre, l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 D.lgs. 196/2003 e s.m.i., consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari. Consento 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. Inoltre i dati qui contenuti, al fine di poter usufruire dei servizi diretti o in convenzione della Confederazione e comunque di essere informato sugli stessi, a partire da quelli fiscali, previdenziali e altri attinenti al rapporto di lavoro, ivi compresi i servizi offerti gli Enti Bilaterali e/o di Formazione, con o senza scopo di lucro, costituiti, convenzionati o promossi dalla C.S.L.E., nonché a professionisti dei quali l'Organizzazione si avvale, per il perseguimento dei propri scopi, potranno essere liberamente trasmessi atteso il consenso qui manifestato e ratificato a mezzo firma. Prendo inoltre atto ed autorizzo espressamente con la sottoscrizione del consenso che i miei dati personali potranno essere resi noti a tutti i soggetti, siano essi persone fisiche o giuridiche, espressamente nominati come incaricati o

responsabili del trattamento, come tali tenuti con obbligo di riservatezza al Sindacato e, comunque, agli altri contitolari del trattamento, ai professionisti collegati con la Confederazione, nonché alle Federazioni nazionali, regionali, provinciali, territoriali, ivi comprese le sedi regionali, provinciali e territoriali confederali della C.S.L.E. **Autorizzo espressamente il trattamento dei dati personali a norma di quanto previsto dal D.lgs 196/03 per come sopra.**

**Data** \_\_\_\_\_ **Firma** \_\_\_\_\_

lì \_\_\_\_\_ Per adesione e quale sottoscrizione della presente delega, Firma del lavoratore / lavoratrice

Il sottoscritto, Dirigente sindacale, dichiara sotto la personale responsabilità l'autenticità della firma apposta dal lavoratore/lavoratrice oggetto della presente delega ed assicura il trattamento dei dati per come autorizzato dal lavoratore/lavoratrice aderente.

**Segreteria Territoriale di** \_\_\_\_\_

**Data** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ **timbro e firma del rappresentante sindacale**