



## SEGRETERIA PROVINCIALE DI BOLOGNA

Via Serena, 2/2 40127 Bologna  
Tel. 051 6332871 - Fax 051 6331163  
E-mail:emiliaromagna@uilfpl.it  
www.uilfplemiliaromagna.it

### RICHIESTA D'ISCRIZIONE

La/il sottoscritta/o \_\_\_\_\_ nata/o a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

qualifica/profilo professionale \_\_\_\_\_ categoria \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ all'ufficio personale \_\_\_\_\_  
(Azienda, Ente, Cooperativa)

Chiedo l'iscrizione al sindacato UIL FPL ed autorizzo l'Amministrazione dalla quale dipendo ad effettuare la trattenuta della quota sindacale stabilita da versare sul:

#### CONTO CORRENTE BANCO POSTA intestato UIL FPL

C/C	ABI	CAB	CIN	IBAN
16055295	07601	2400	K	IT-35-K-07601-02400-000016055295

Ricevuta l'informativa sull'utilizzo dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo n.196 del 2003 consento al loro trattamento per il perseguimento degli scopi statutari, consento anche 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, dai contratti e dalle convenzioni.

Visto per la Segreteria

(firma)

CON LA PRESENTE SI REVOCA, CON DECORRENZA IMMEDIATA, OGNI ALTRA DELEGA ALLE RITENUTE SINDACALI RILASCIATA AD ALTRE ORGANIZZAZIONI.

(firma)

---