



Spett.le

Il/a sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente in _____ Via/Piazza _____

dipendente della Ditta/Società in indirizzo, con la qualifica di _____

con la presente dichiara di aderire allo Sindacato Del Nord. e, contestualmente

AUTORIZZA

il Datore di lavoro in indirizzo, in ottemperanza alle norme legali e contrattuali vigenti, a trattenere mensilmente a decorrere dal _____ - l' **1%** sulla retribuzione lorda quale quota associativa per 14 mensilità. Il relativo importo dovrà essere versato sul c/c intestato al **Sindacato Del Nord** – Sede Nazionale presso BANCA INTESA SANPAOLO Cod. IBAN: **IT69B0306967684510785851478**

Firma leggibile Responsabile Sindacale

Firma leggibile Lavoratore/trice

Ricevuta l' informativa sull' utilizzazione dei miei dati personali ai sensi del D.lgs n. 196/2003 consento a loro il 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 e dai contratti.

Firma leggibile Lavoratore/trice

Alla Organizzazione Sindacale _____

Il/la sottoscritta _____

dipendente della Ditta/Società _____

REVOCA FORMALMENTE

la propria adesione all' Organizzazione Sindacale _____

Data

Firma