

Alla Rettrice
Al Direttore Generale
All'Ufficio Stipendi

C.F. I ___ II ___ I

Il/La sottoscritt_ Nome _____ Cognome _____

Nat_ il: _____ a _____ Prov. _____

Residente in Via: _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____

Tel. _____ E-Mail _____

Dipendente dell'Università degli Studi di Firenze

In servizio c/o _____

Area _____

Settore Professionale _____ matr. _____

Con la presente autorizza l'Università e/o Politecnico a trattenere mensilmente in favore della FGU – Dipartimento Università, la somma pari allo 0,50% dello stipendio mensile e dell'IIS al netto degli oneri previdenziali ed assistenziali.

Tale somma sarà versata sul c/c IBAN: IT 96 M 02008 03434 000400098107 intestato a: Sindacato Nazionale CSA Università – Dipartimento Università FGU Gilda Unams.

La delega si intende tacitamente rinnovata ove non venga dal___ sottoscritt___ revocata con comunicazione scritta all'Ente e alla FGU – Dipartimento Università.

(Data)

(Firma)

REVOCA DELLA DELEGA

Il/La sottoscritt_, contestualmente, revoca la delega rilasciata a favore del sindacato _____ a cui risulta attualmente iscritto/a.

(Data)

(Firma)

Autorizzo al trattamento dei miei dati personali, per il perseguimento degli scopi statuari dell'Associazione, ai sensi degli artt.10 e 13 della legge 675/96 e successive modificazioni e integrazioni.

Firma _____