



**FLC CGIL** | federazione lavoratori  
della conoscenza

## MODULO ISCRIZIONE FLC CGIL

contatta il Coordinatore del Comitato degli Iscritti dell'Università di Tor Vergata Aldo Perri: [cgil@uniroma2.it](mailto:cgil@uniroma2.it)

### Alla FLC CGIL Nazionale

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Dipendente a tempo indeterminato dell'Università "Tor Vergata"

Categoria \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

1) Indirizzo del luogo di lavoro:

Via \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

2) Indirizzo dell'abitazione:

Via \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

Recapito Telefonico \_\_\_\_\_

C.F.: \_\_\_\_\_

autorizza l'Amministrazione a trattenere mensilmente sulla retribuzione la quota sindacale a favore della FLC CGIL nella misura stabilita dai competenti organi statutari dal mese

di \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_

La FLC CGIL informa, ai sensi dell'art. 10 della legge n 675/96, recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento di dati personali, che i dati da te forniti potranno formare oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza cui è ispirata la nostra attività. Ti informiamo altresì che in relazione ai predetti trattamenti potrai esercitare i diritti di cui all'art. 13 della L. 31 dicembre 1996, n 675.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

### Alla FLC CGIL Regionale

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Dipendente a tempo indeterminato dell'Università "Tor Vergata"

Categoria \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

1) Indirizzo del luogo di lavoro:

Via \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

2) Indirizzo dell'abitazione:

Via \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

Recapito Telefonico \_\_\_\_\_

C.F.: \_\_\_\_\_

autorizza l'Amministrazione a trattenere mensilmente sulla retribuzione la quota sindacale a favore della FLC CGIL nella misura stabilita dai competenti organi statutari dal mese

di \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_

La FLC CGIL informa, ai sensi dell'art. 10 della legge n 675/96, recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento di dati personali, che i dati da te forniti potranno formare oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza cui è ispirata la nostra attività. Ti informiamo altresì che in relazione ai predetti trattamenti potrai esercitare i diritti di cui all'art. 13 della L. 31 dicembre 1996, n 675.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

### All'Ufficio Stipendi di Ateneo

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Dipendente dell'Università di Roma "Tor Vergata"

Categoria \_\_\_\_\_

In servizio presso: (Amm.ne Centrale/ Facoltà/Dipartimento)

autorizza l'Amministrazione a trattenere mensilmente sulla retribuzione la quota sindacale a favore della FLC CGIL nella misura stabilita dai competenti organi statutari dal mese

di \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art. 10 della legge n 675/96, consento al loro trattamento nella misura necessaria per il conseguimento degli scopi statutari. Consento anche che i dati riguardanti l'iscrizione siano comunicati al datore di lavoro e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dai contratti.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_