

ISCRIZIONE ALLA FP CGIL ROMA E LAZIO

Cognome _____

Nome _____

Nato a _____ Il _____

Abitante in _____ Città _____

CAP _____ Cellulare _____

E-mail _____

Cod. Fiscale _____

Titolo di studio _____

Ente Pagatore _____ Roma Capitale _____

Informativa sulla privacy

Ai sensi del Codice in materia di protezione dei dati personali (DL 30/06/2003 n. 196 ss.mm.ii.) informiamo che i dati forniti saranno oggetto di trattamento, nel rispetto della normativa e degli obblighi di riservatezza cui è ispirata la nostra attività. Ricevuta l'informativa sull'utilizzo dei dati forniti 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 da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dal Codice, dai contratti e dalle convenzioni.

Data _____

FIRMA _____