



NurSind

Segreteria Provinciale Di Pescara

Cell. 320 .3134105 – 333. 4125508

FAX 085-9943084

pescara@pec.nursind.it – pescara@nursind.it

www.nursind.it - www.nursindpescara.org

All'Ufficio del Personale _____

Alla Segreteria Territoriale NurSind di _____

La/il sottoscritta/o.....

nata/o a.....il / /

residente in via..... n°

Città..... Prov. (___) Cap

tel. cell.

Codice Fiscale

Email:

qualifica matricola

in servizio presso

Assunto a Tempo **Indeterminato** Assunto a Tempo **Determinato**

Aderisce al Sindacato Nursind

con decorrenza immediata ed autorizza codesta Amministrazione ad effettuare **una trattenuta nella misura indicata dal NurSind per dodici (12) mensilità** sulla propria retribuzione e che dovrà essere canalizzata secondo le indicazioni da NURSIND comunicate.

Euro 11,20 x 12 mensilità

La delega è permanente, salvo personale disdetta scritta.

Ai fini associativi la presente delega ha valore su tutto il territorio nazionale, anche in caso di trasferimento ad altra azienda .

NB) La presente iscrizione al NurSind revoca ogni altra eventuale iscrizione ad altro Sindacato con effetto immediato .

Ai sensi del Regolamento U.E. 679/2016 articoli 6 e 9, autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai fini associativi Nursind e alla trasmissione dei dati al Broker convenzionato con il sindacato esclusivamente per la stipula della polizza sulla RC professionale inclusa nell'iscrizione.

Data

Firma