



# NurSind

Segreteria Provinciale Di \_\_\_\_\_

Cell. 320 / 3134105 – 333 / 4125508

Fax .085.9943084 - Fax 0864-950307

E-mail – [pescara@nuirsind.it](mailto:pescara@nuirsind.it) - [argento2000@libero.it](mailto:argento2000@libero.it)

[www.nursind.it](http://www.nursind.it) - [www.nursindpescara.org](http://www.nursindpescara.org)

**All'Ufficio del Personale**

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  Disoccupato

**SI ISCRIVE**

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

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 .**

specificare

data \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ Firma

Ai sensi del D.lg. 196/03, art 13 e 23 e delle succ.mod. ed integraz. di cui al D.legvo 196/03 ,, autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai soli fini associativi Nursind.

data \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ Firma