CISL SCUOLA

TERRITORIALE _____

__l__sottoscritt _____ naz. _____

indirizzo _____ n° _____

cap _____ città _____ prov. ___

nat__ a _____ il _____ tel. _____

cod. fisc. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Sesso ❒ M. ❒ F.

e_mail: _____ @ _____

FORFETTARIA: NUOVA ISCRIZIONE ❒ RINNOVO ❒

❒ Infanzia ❒ Primaria ❒ Media ❒ Superiore

Qualifica: ❒ DOCENTE ❒ ATA

Stato: ❒ inoccupazione ❒ occupazione

Sede di servizio _____

Si iscrive alla **CISL-SCUOLA** per l'anno _____

e versa l'importo di € _____

_____ lì _____ Firma _____

Per individuare gli elementi essenziali dell'uso che faremo dei tuoi dati, ti invitiamo a consultare l'informativa per comprendere tutti gli elementi e le attività che interesseranno i tuoi dati personali. Vedi l'informativa in fondo alla pagina.

Firma _____

DELEGA ALL'ACCESSO AI DATI PERSONALI

PREMESSO CHE

- in ragione dell'instaurando rapporto e della mia richiesta di iscrizione, si rende necessario acquisire alcuni dati personali del lavoratore che presenta la richiesta di iscrizione;
- tali dati personali sono indispensabili per la gestione della richiesta di iscrizione e la corretta definizione della stessa; i dati personali sopra citati sono nella disponibiltà del datore di lavoro/titolare del trattamento;
- il richiedente è stato informato di tale necessità e dell'utilizzo che dei dati personali verrà fatto dalla struttura, avendo ricevuto l'informativa allegata.

DELEGO

La struttura Cisl scuola _____ all'accesso ai miei dati personali relativi al rapporto di lavoro sussistente con il datore di lavoro/titolare strettamente necessari per l'esecuzione della mia richiesta di iscrizione.

_____ li _____ Firma iscritto _____

COPIA STRUTTURA TERRITORIALE

1) STAMPARE COMPILARE E INVIARE DELEGA PER ISCRIZIONE: (3 firme negli appositi spazi)

2) FARE E INVIARE BONIFICO di € 50,00 IBAN: **IT53K0200816917000300714574**

Intestato a: **CISL SCUOLA CATANIA**

NELLA CAUSALE SCRIVERE:

"Quota delega brevi manu iscrizione Cisl Scuola Catania anno 2024"

3) INVIARE COPIA DELLA CARTA DI IDENTITA'

4) INVIARE COPIA DELLA TESSERA SANITARIA

IMPORTANTISSIMO!!!
LA MAIL DOVE INVIARE IL TUTTO PER L'ISCRIZIONE È: iscrizionecislscuolact@gmail.com