



MODULO DI ISCRIZIONE

Cognome _____ Nome _____ Data di nascita _____

Via _____ Cap _____ Città _____ Prov _____

Telefono _____ Email _____

Codice Fiscale _____

Con la sottoscrizione del presente modulo CHIEDO DI ASSOCIARMI alla CONF.A.E.L. (Confederazione Autonoma Europea dei Lavoratori) al Comparto/ Federazione

Dichiaro altresì, di aver ricevuto l'informativa sull'autorizzazione dei miei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del D.lgs 196/03 e dell'art. 13 del G.D.P.R. 679/2016, consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari e per l'erogazione di servizi annessi, nonché consento che i dati riguardanti l'iscrizione sindacale siano comunicati al datore di lavoro e agli Enti Confederali e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge, dai contratti e dalle convenzioni e di aver preso visione dello statuto della CONF.A.E.L.

L'iscritto diventa socio con decorrenza immediata senza alcun vincolo. L'associato ha versato € _____ a mezzo Bollettino di c/c Postale N. 3047018 intestato a CONF.A.E.L. (Confederazione Autonoma Europea dei Lavoratori) di cui si allega copia e/o a mezzo Bonifico bancario da effettuare sul seguente IBAN: IT82H083270325800000002219 – presso c/o BCC AG.158 Via Circonvallazione Ostiense n.116 – 00154 ROMA.

La presente adesione mantiene l'efficacia salvo revoca scritta.

Data _____ Firma _____

Timbro e Firma
del Rappresentante Confael _____