

**SETTORE METALMECCANICI - SIDERURGICI - SERVIZI- Cod. INPS da indicare in flussi Uniemens: F00162**

- Spett.le Direzione \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

P.IVA/C.F. Azienda: \_\_\_\_\_ - Pec / E-mail Azienda \_\_\_\_\_

- e p.c. Spett.le Segreteria TERRITORIALE CONFIAL di \_\_\_\_\_

**DELEGA PER TRATTENUTA SINDACALE (cessione del credito ai sensi dell'art. 1260 SS.CC.)**

\_\_ I \_\_ sottoscritt \_\_ nat \_\_ il \_\_

a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) Cap \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ (CAP) \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ in servizio presso \_\_\_\_\_

con la presente, autorizza ai sensi di legge ed in particolare dell'art. **1260 SS.CC. (cessione del credito)**, il datore di lavoro, l'ufficio amministrante il proprio stipendio a trattenere mensilmente, su tutte le mensilità spettanti comprensive le mensilità extra, e con decorrenza immediata, l'**1%** sulla retribuzione lorda (comprensiva di tutte le voci stipendiali), effettuando l'accredito di tale somma sul c/c Bancario intestato CONF.I.A.L. (Confederazione Italiana Autonomi Lavoratori) presso la Banca Nazionale del Lavoro di Roma, utilizzando le seguenti coordinate bancarie: - IBAN: IT14B0100503214000000002244, con preghiera di inserire nella causale il codice di sede: CONF.I.A.L. .... e segnalando nei Flussi Uniemens INPS il codice SINDACATO CONF.I.A.L. : F00162. Autorizza il sindacato a variare la quota della trattenuta in base alle deliberazioni dei suoi organi statuari.

**È consapevole ed accetta** che la presente delega ha efficacia dal primo giorno del mese successivo a quello del rilascio; la stessa si intende tacitamente rinnovata di anno in anno e potrà essere revocata in qualsiasi momento con una comunicazione scritta da inviare all'Impresa, Ditta, Società o Amministrazione di appartenenza ed a questo Sindacato Conf.i.a.l. con effetto dal primo giorno del mese successivo dal ricevimento della stessa, contestualmente **REVOCA** con la presente ogni eventuale precedente iscrizione rilasciata ad altra O.S.

....., li ..... FIRMA DI ADESIONE \_\_\_\_\_

Dichiaro inoltre che, anche attraverso il sito Conf.i.a.l., ho preso atto dello Statuto della Confederazione, di cui ne accetto ogni articolo. Relativamente all'art. 24 accetto e confermo che *"in caso di controversie interne, intendo rinunciare all'eventuale ricorso alle sedi giurisdizionali e ad accettare le deliberazioni dell'Organo di giustizia interno alla CONF.I.A.L.: il Collegio dei probiviri, come previsto dagli artt. 7 e 24 dello stesso"*. Tale rinuncia è in funzione di clausola compromissoria ai sensi dell'art. 808 c.p.c. che qui confermo espressamente di accettare.

....., li ..... FIRMA PER ACCETTAZIONE \_\_\_\_\_

**CONSENSO AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 679/2016 e smi**

Presto inoltre il consenso

A ricevere comunicazioni promozionali dei servizi/attività dirette o convenzionate CONF.I.A.L.	Si	No
A ricevere comunicazioni promozionali dei servizi/attività dirette o convenzionate CONF.I.A.L.	Si	No
A ricevere comunicazioni di carattere promozionale dei servizi/attività delle associazioni promosse e/o collegate e/o collaterali della stessa	Si	No
Alla loro comunicazione a strutture convenzionate con CONF.I.A.L. per servizi fiscali, previdenziali, assicurativi e bancari	Si	No

....., li ..... FIRMA \_\_\_\_\_

Il sottoscritto, dirigente sindacale Confial, dichiara sotto la personale responsabilità l'autenticità della firma apposta dal lavoratore/lavoratrice oggetto della presente delega.

**Segreteria Territoriale FAILMS Confial di \_\_\_\_\_ CODICE DI SEDE: \_\_\_\_\_**

Data \_\_\_\_\_ timbro e firma del rappresentante sindacale Failms \_\_\_\_\_