

Ufficio pagatore di: \_\_\_\_\_

Pagato da:  R.T.S. partita n.

ALTRO (specificare) \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale

E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

ATA                       Docente                       Dirigente Scolastico

tempo determinato                       tempo indeterminato

Scuola/Istituto \_\_\_\_\_

autorizza l'Amministrazione, ai sensi dell'art. 1 del "contratto collettivo quadro" in materia di contributi sindacali, stipulato tra l'ARAN e le Organizzazioni sindacali sulla base del provvedimento del Presidente del Consiglio dei Ministri del 30 novembre 1995 pubblicato nella G. U. n. 45 del 23 febbraio 1996 e della successiva *errata corrige* (G.U. n. 56 del 7 marzo 1996), ad effettuare la trattenuta mensile dello 0,50% sullo stipendio e indennità integrativa speciale al netto delle ritenute previdenziali a favore esclusivamente della Segreteria Nazionale della UIL Scuola.

Tale quota dovrà essere versata in uno dei due modi sottoriportati:

- 1) con bollettino postale sul conto corrente numero **678011**;
- 2) con bonifico su conto corrente numero IBAN **IT83A0760103200000000678011**;

sempre intestato alla **UIL SCUOLA - Segreteria Nazionale - Via Marino Laziale, 44 - 00179 Roma**.

Con la presente autorizza ogni eventuale variazione della quota mensile predetta, secondo quanto sarà stabilito dai competenti organi statuari ed in conformità alle norme di legge.

**Trattamento dati personali.** I suoi dati personali saranno oggetto di trattamento elettronico da parte della UIL Scuola, in conformità al Decreto Legislativo 196/2003 (Codice in materia di trattamento dei dati personali), all'esclusivo fine di consentirle la ricezione di stampe, e-mail e informazioni di carattere sindacale e professionale relativi al suo "status" lavorativo. I suoi dati personali non verranno comunicati a terzi, né altrimenti diffusi. Sono a conoscenza del fatto che posso revocare in qualsiasi momento questa autorizzazione alla UIL Scuola, in quanto responsabile del trattamento dei dati, chiedendo la rettifica, l'aggiornamento e/o la cancellazione scrivendo alla Segreteria nazionale UIL Scuola, via Marino Laziale, 44 - 00179 Roma, oppure via e-mail all'indirizzo: [datipersonali@uilscuola.it](mailto:datipersonali@uilscuola.it)

Data, \_\_\_\_\_ (firma per esteso)

**RECAPITO PRIVATO:**

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

(codice postale) \_\_\_\_\_ (località) \_\_\_\_\_ (provincia) \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

**Il/la Sottoscritto/a contestualmente, revoca con decorrenza immediata, ad ogni effetto di legge, la delega per il versamento dei contributi in favore dell'organizzazione sindacale:** \_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_ (firma per esteso)

**COPIA: UFFICIO ORDINATORE PAGAMENTO**

SCRIVERE IN STAMPATELLO