



## SCHEDA RILEVAZIONE DATI SOTTOSCRITTORI - CATEGORIA FILCAMS

SOTTOSCRIZIONE N° 242 del: 04/04/2019

RINNOVO: NUOVA ISCRIZIONE:					
Nome: Cognome: Sesso: Nato a: Nato il: Cittadinanza: Indirizzo: Cap: Comune: Provincia:	LAURA ROSSITTI F TOLMEZZO 01/11/1984 ITALIANA VIA POSCOLLE 17 33020 CAVAZZO CARNICO UDINE		Telefono: Cellulare: E-Mail: Codice Fisca	3342022970  aurarossitti@live.it 	
Azienda: Tipologia: Indirizzo: Cap: Comune: Provincia:				Tipo Lavoro: Qualifica: Livello: Contratto: data Assunzione: Sede lavorativa:	
Sottoscrizione	Ha versato: <b>75,00 €</b> per la Firma del Lavoratore:	« Lend			
1. lo sottoscritto, lette le informazioni di cu consenso dell'interessato, presto il mio consenso   in mio consenso   in nego il mio alla comuni e paritetici contrattuali e, comunque, a tutte normativa vigente.	ri all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 consenso particolari ai soggetti indicati nell'informati	va, ovvero al datore di lavoro i	ento dei dati, anc nonché agli enti p	revidenziali ed assistenziali, agli en	ti bilaterali ed enti
2. In relazione alla predetta informativa, pr rifiuto, non riceverei alcun pregiudizio, presto il mio consenso en nego il mio al trattamento dei miei dati per finalità di in strumenti tecnologici avanzati quali fax, Er	consenso  formativa istituzionale e/o promozionale d	la parte del sindacato e dei co-	titolari del trattar	nento come individuati nell'informati	
alla comunicazione e al successivo trattan Federconsumatori e, comunque, agli enti e comunque, con essa convenzionate o affil giurisdizionale, anche affinché tali soggetti strumenti tecnologici avanzati quali fax, Si	che, in caso di rifiuto, non riceverei alcun consenso — nento dei miei dati personali comuni e part alle persone giundiche con o senza scop iate, o da essa costituiti e/o promossi, ivi possano trattare tali dati per finalità prom MS, MMS e Email e altri sistemi di comun	pregiudizio, ticolari al Patronato uvi, al CA/ po di lucro delle quali si avvale compresi i professionisti legal pozionali, allo scopo di informa	AF CGIL SRL co l'associazione si i, fiscali e/o conti rmi sui loro servi:	stituiti dalla CGIL, al Sunia, all'Ause ndacale per il perseguimento dei pro abili uviricati di tutelarmi in sede am ri di assistenza e tutela a mezzo po	r e alla pri scopi statutari o, ministrativa e/o
Luogo e data: 10 me 220 04	04 2019 Firma: X				