

MODELLO B

UNICOBAS Scuola & Università

Aderente alla Confederazione Italiana di Base

Sede regionale via Pieroni 27 - 57123 LIVORNO - Tel. 0586 210116

Sito regionale: www.unicobaslivorno.it e-mail: info@unicobaslivorno.it

ISCRIZIONE ANNUALE

All'Esecutivo regionale dell'Unicobas scuola e Università

Il/la sottoscritt_ nato/a a _____ il _____ chiede

di iscriversi per un anno all'Unicobas settore Scuola.

(L'iscrizione da diritto alla consulenza gratuita per un anno dal momento dell'iscrizione).

Consenso al trattamento dei dati personali.

Preso atto che i dati acquisiti sono utilizzati esclusivamente dal sindacato Unicobas scuola nell'ambito delle attività istituzionali, acconsento al trattamento dei miei dati personali ai sensi e per gli effetti della Legge sul Diritto di Privacy del 31/12/96 ed ai sensi della L. 196/2003 e successive modifiche.

Data ____/____/____

Firma _____

INDIRIZZO:

Via/P.zza _____ N° _____ CAP _____

Città _____ Prov. _____

Telefono / Cell. _____

E-mail: _____