ALLA SEDE DELL'INPS

di .....

Io sottoscritto/a ..... nato/a il...../...../.....

a ..... Prov. ..... C.F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

residente in Via/P.zza ..... N. ..... CAP .....

Comune di ..... Prov. ..... Stato.....

Documento N. ..... Tipo di doc ..... data di rilascio ...../...../.....

Ente di rilascio .....Tel./cell. .....

Titolare della/e pensione/i INPS:

Cat. ..... Sede Inps ..... Certificato .....

Cat. ..... Sede Inps ..... Certificato .....

Email .....

DELEGO L'INPS

in conformità di quanto previsto dalla convenzione stipulata ai sensi dell'articolo 23 octies della legge 11.8.72 n. 485, a riscuotere i contributi associativi sindacali con le modalità indicate dalla convenzione stessa.
In merito all'impegno assunto sono consapevole che la presente delega si intende tacitamente rinnovata di anno in anno, salvo revoca esplicitamente formulata, indirizzata alla Sede INPS che ha in carico la pensione.
La misura della trattenuta per contributi sindacali è stabilita nelle seguenti percentuali dell'importo lordo delle singole rate di pensione - compresa la tredicesima - esclusi i trattamenti di famiglia comunque denominati:

1) 0,50% sugli importi compresi entro il trattamento minimo del Fondo Pensioni Lavoratori Dipendenti;
2) 0,40% sugli importi eccedenti quelli di cui al precedente punto 1 e non eccedenti il doppio della misura del trattamento minimo del FPLD;
3) 0,35% sugli importi eccedenti il doppio della misura del trattamento minimo del FPLD.

Io sottoscritto/a, avendo ricevuto - a norma di quanto previsto dal D. Lgs. 30 giugno 2003 n.196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", così come modificato dal D.Lgs. 10 agosto 2018 n. 101 e dal Regolamento UE 2016/679, recante disposizioni a protezione del trattamento dei dati personali e alla libera circolazione di tali dati (GDPR) - l'informativa sul trattamento dei miei dati, dichiaro di averne letto e compreso il contenuto e di essere stato/a informato/a che la stessa è consultabile sul sito www.uilpensionati.it e, preso atto che la prestazione del consenso per attività estranee alla tutela del lavoratore e del pensionato non è obbligatoria e che in caso di rifiuto non si riceverebbe alcun pregiudizio:

☐ Acconsento ☐ NON acconsento
ai sensi del TU della Privacy D. Lgs. 196/03 e del Decreto n.101/18 del 10 agosto 2018 affinché la Categoria Sindacale 003-UILP possa accedere a tutti i miei dati personali, compresi quelli sensibili, presenti nelle banche dati dell'Inps e/o di altri Enti ed istituti previdenziali e di assistenza inerenti la mia affiliazione sindacale e che i dati così rilevati vengano trattati dalla suddetta Categoria sindacale per le finalità di cui al mandato conferito e conservati presso i loro archivi informatici per il tempo di legge;

☐ Acconsento ☐ NON acconsento
al trattamento dei miei dati personali per l'invio di materiale informativo e di newsletter da parte della UIL Pensionati e della UIL (Unione Italiana del Lavoro), in qualità di Contitolare del trattamento;

☐ Acconsento ☐ NON acconsento
alla comunicazione a strutture, Enti e società collegate alla UIL (come ad es. Centri di assistenza fiscale, Patronati, Associazioni dei Consumatori), al fine di consentirne l'utilizzo per finalità proprie atte al perseguimento dei propri interessi, autorizzando l'invio di comunicazioni promozionali e/o materiale informativo su prodotti e servizi offerti e a fini statistici.

☐ Allego copia del mio documento di identità in corso di validità.

Data ...../...../..... Firma .....

Firma per conferma personale sottoscrizione

.....

Timbro e Firma del rappresentante dell'Organizzazione sindacale

.....

ALLA SEDE DELL'INPS

di .....

Io sottoscritto/a ..... nato/a il ...../...../.....

a ..... Prov. ..... C.F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

residente in Via/P.zza ..... N. ..... CAP .....

Comune di ..... Prov. ..... Stato .....

Titolare della/e pensione/i INPS:

Cat. ..... Sede Inps ..... Certificato .....

Cat. ..... Sede Inps ..... Certificato .....

Tel./cell. ..... Email .....

Io sottoscritto/a, avendo ricevuto - a norma di quanto previsto dal D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", così come modificato dal D.Lgs. 10 agosto 2018 n. 101 e dal Regolamento UE 2016/679, recante disposizioni a protezione del trattamento dei dati personali e alla libera circolazione di tali dati (GDPR) - l'informativa sul trattamento dei miei dati, dichiaro di averne letto e compreso il contenuto e di essere stato/a informato/a che la stessa è consultabile sul sito www.uilpensionati.it e, preso atto che la prestazione del consenso per attività estranee alla tutela del lavoratore e del pensionato non è obbligatoria e che in caso di rifiuto non si riceverebbe alcun pregiudizio:

☐ Acconsento ☐ NON acconsento

ai sensi del TU della Privacy D.Lgs. 196/03 e del Decreto n.101/18 del 10 agosto 2018 affinché la Categoria Sindacale 003-UILP possa accedere a tutti i miei dati personali, compresi quelli sensibili, presenti nelle banche dati dell'Inps e/o di altri Enti e istituti previdenziali e di assistenza inerenti la mia affiliazione sindacale e che i dati così rilevati vengano trattati dalla suddetta Categoria sindacale per le finalità di cui al mandato conferito e conservati presso i loro archivi informatici per il tempo di legge;

Acconsento NON acconsento

al trattamento dei miei dati personali per l'invio di materiale informativo e di newsletter da parte della UIL Pensionati e della UIL (Unione Italiana del Lavoro), quale Contitolare del trattamento;

☐ Acconsento ☐ NON acconsento

alla comunicazione a strutture, Enti e società collegate alla UIL (come ad es. Centri di assistenza fiscale, Patronati, Associazioni dei Consumatori), al fine di consentirne l'utilizzo per finalità proprie atte al perseguimento dei propri interessi, autorizzando l'invio di comunicazioni promozionali e/o materiale informativo su prodotti e servizi offerti e a fini statistici.

In conformità di quanto previsto dalla Convenzione stipulata tra le Organizzazioni Sindacali dei Pensionati e codesto Istituto, ai sensi dell'articolo 23 octies della legge 11.8.72 n. 485

CHIEDO

a codesta Spett. Direzione di prendere atto che **REVOCO la delega già rilasciata a favore della Organizzazione sindacale** .....

Data ...../...../..... Firma .....

Firma per conferma personale sottoscrizione

.....

Timbro e Firma del rappresentante dell'Organizzazione sindacale

.....