



aderente CONFEDIR MIT

SCHEDA DI ADESIONE ALLA SEZIONE PENSIONATI DELLA CIMO-ASMD

Il sottoscritto Dott.

Luogo e data di nascita

Abitante a

Indirizzo

Tel.. abitazione

e-mail:

Qualifica professionale

Codice fiscale

Regione

Chiede l'iscrizione alla sezione pensionati della CIMO-ASMD. Con la presente, inoltre, delega la sede provinciale INPDAP di ad effettuare con decorrenza dalla data della presente la trattenuta sulla pensione diretta di cui è titolare (numero di posizione INPDAP:) del contributo sindacale mensile di euro 5 (cinque) da versare per mio conto a CIMO-ASMD, come da nota operativa n.42 del 6/07/2006 della dirigenza generale INPDAP, ad esclusione della tredicesima mensilità.

Riconosco al Sindacato la facoltà di modificare, negli anni successivi, la misura suindicata del contributo sindacale ed in tal caso la presente delega si intende tacitamente confermata per la nuova misura, se non interviene la **revoca a mezzo raccomandata** indirizzata alla sede provinciale INPDAP che eroga la pensione e per conoscenza alla federazione sindacale interessata. Prende atto che l'iscrizione a CIMO-ASMD dà diritto a ricevere gratuitamente la rivista "Il Medico ospedaliero e del territorio" e pertanto richiede che gli venga inviato il relativo modulo di adesione.

Data.....

Firma

CONSENSO

Con la firma sottostante il sottoscritto autorizza altresì C.I.M.O.-A.S.M.D. ad utilizzare le informazioni contenute nella presente scheda nel rispetto del D.Lgs.196/2003 DI "Tutela della Privacy", per la realizzazione dei propri fini istituzionali ai sensi del vigente statuto C.I.M.O.-A.S.M.D.

Firma