****

**SCHEDA DI ADESIONE ALLA SEZIONE PENSIONATI DELLA CIMO**

Il sottoscritto Dott.re/ssa.....................................................................................................................................

Luogo e data di nascita .....................................................................................................................................

Abitante a .........................................Prov..................................Cap..................................................................

Tel.casa:..........................................................Cell: ............................................................................................

E-mail: ................................................................................................................................................................

Qualifica professionale: ......................................................................................................................................

Codice fiscale:......................................................................................................................................................

Regione: ..............................................................................................................................................................

Chiede l'iscrizione alla sezione pensionati della CIMO. Con la presente, inoltre, delega la sede provinciale INPS (ex INPDAP) di ..............................................ad effettuare con decorrenza dalla data della presente la trattenuta sulla pensione diretta di cui è titolare (numero posizione ......................................

INPS (ex INPDAP) , nella misura di euro 5/mese 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 INPS (ex INPDAP) che eroga la pensione e per conoscenza alla federazione sindacale interessata.

Data .................................. Firma..............................................................................................

**Consenso**

Con la firma sottostante il sottoscritto autorizza altresì CIMO 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 CIMO**.**

Data ..................................... Firma ................................................................................................

**Trasmettere via fax 06/6780101**