

Il sottoscritto _____

Codice Fiscale _____

luogo di nascita _____

data di nascita _____ nazionalità _____ sesso M / F

partita di stipendio/matricola n° _____

in servizio presso _____

qualifica _____

email: _____

indirizzo residenza _____

Telefono _____

dipendente del **Ministero della Giustizia: Dipartimento**

Amministrazione Penitenziaria/ Dipartimento Giustizia Minorile.

Il sottoscritto consapevole che la presente delega: 1) ha efficacia a partire dal primo giorno del mese successivo a quello del rilascio; 2) ha validità annuale e si intende tacitamente rinnovata di anno in anno; 3) potrà essere dallo stesso revocata in qualsiasi momento con comunicazione da inviare al sindacato territoriale ed all'Amministrazione di appartenenza, gli effetti della revoca decorreranno dal 31 Ottobre di ogni anno al sindacato ed alla Amministrazione di appartenenza e gli effetti della revoca decorreranno il giorno 01 Gennaio dell'anno successivo. Autorizza l'Amministrazione di appartenenza ad effettuare sulla propria retribuzione una trattenuta mensile per un importo da calcolarsi sul trattamento economico in godimento nella misura e con le modalità stabilite annualmente dall'Organismo Nazionale di categoria e versare il relativo importo a favore di: **"Federazione Nazionale della Sicurezza C.I.S.L." Via dei Mille, 36 00185 Roma mediante accreditamento sul c/c bancario n° codice IBAN IT07E0335901600100000145149 della Banca Prossima intestato alla stessa.** Il sottoscritto chiede infine che gli importi mensilmente trattenuti siano versati alla propria organizzazione entro il 25° giorno del mese successivo a quelli a cui si riferiscono.

Data, _____
Firma leggibile

Delega all'accesso ai dati personali

premessi che, in ragione dell'instaurando rapporto e della mia richiesta di iscrizione, si rende necessario acquisire alcuni dati personali del lavoratore che presenta la richiesta di iscrizione; tali dati personali sono indispensabili per la gestione della richiesta di iscrizione e la corretta definizione della stessa; i dati personali sopra citati sono nella disponibilità del datore di lavoro/titolare del trattamento; il richiedente è stato informato di tale necessità e dell'utilizzo che dei dati personali verrà fatto dalla struttura, avendo ricevuto l'informativa allegata/che segue (inserire la formula ritenuta opportuna)

Delego

La struttura FNS CISL di _____
all'accesso ai miei dati personali relativi al rapporto di lavoro sussistente con il datore di lavoro/titolare strettamente necessari per l'esecuzione della mia richiesta di iscrizione.

Luogo, data e firma _____

"Per individuare gli elementi essenziali dell'uso che faremo dei tuoi dati, ti invitiamo a consultare l'informativa per comprendere tutti gli elementi e le attività che interesseranno i tuoi dati personali. Trovi l'informativa nella pagina seguente/allegata alla presente delega"

Il sottoscritto _____

Codice Fiscale _____

luogo di nascita _____

data di nascita _____ nazionalità _____ sesso M / F

partita di stipendio/matricola n° _____

in servizio presso _____

qualifica _____

email: _____

indirizzo residenza _____

Telefono _____

dipendente del **Ministero della Giustizia: Dipartimento**

Amministrazione Penitenziaria/ Dipartimento Giustizia Minorile.

Il sottoscritto consapevole che la presente delega: 1) ha efficacia a partire dal primo giorno del mese successivo a quello del rilascio; 2) ha validità annuale e si intende tacitamente rinnovata di anno in anno; 3) potrà essere dallo stesso revocata in qualsiasi momento con comunicazione da inviare al sindacato territoriale ed all'Amministrazione di appartenenza, gli effetti della revoca decorreranno dal 31 Ottobre di ogni anno al sindacato ed alla Amministrazione di appartenenza e gli effetti della revoca decorreranno il giorno 01 Gennaio dell'anno successivo. Autorizza l'Amministrazione di appartenenza ad effettuare sulla propria retribuzione una trattenuta mensile per un importo da calcolarsi sul trattamento economico in godimento nella misura e con le modalità stabilite annualmente dall'Organismo Nazionale di categoria e versare il relativo importo a favore di: **"Federazione Nazionale della Sicurezza C.I.S.L." Via dei Mille, 36 00185 Roma mediante accreditamento sul c/c bancario n° codice IBAN IT07E0335901600100000145149 della Banca Prossima intestato alla stessa.** Il sottoscritto chiede infine che gli importi mensilmente trattenuti siano versati alla propria organizzazione entro il 25° giorno del mese successivo a quelli a cui si riferiscono.

Data, _____
Firma leggibile

Delega all'accesso ai dati personali

premessi che, in ragione dell'instaurando rapporto e della mia richiesta di iscrizione, si rende necessario acquisire alcuni dati personali del lavoratore che presenta la richiesta di iscrizione; tali dati personali sono indispensabili per la gestione della richiesta di iscrizione e la corretta definizione della stessa; i dati personali sopra citati sono nella disponibilità del datore di lavoro/titolare del trattamento; il richiedente è stato informato di tale necessità e dell'utilizzo che dei dati personali verrà fatto dalla struttura, avendo ricevuto l'informativa allegata/che segue (inserire la formula ritenuta opportuna)

Delego

La struttura FNS CISL di _____
all'accesso ai miei dati personali relativi al rapporto di lavoro sussistente con il datore di lavoro/titolare strettamente necessari per l'esecuzione della mia richiesta di iscrizione.

Luogo, data e firma _____

"Per individuare gli elementi essenziali dell'uso che faremo dei tuoi dati, ti invitiamo a consultare l'informativa per comprendere tutti gli elementi e le attività che interesseranno i tuoi dati personali. Trovi l'informativa nella pagina seguente/allegata alla presente delega"

Il sottoscritto _____

Codice Fiscale _____

luogo di nascita _____

data di nascita _____ nazionalità _____ sesso M / F

partita di stipendio/matricola n° _____

in servizio presso _____

qualifica _____

email: _____

indirizzo residenza _____

Telefono _____

dipendente del **Ministero della Giustizia: Dipartimento**

Amministrazione Penitenziaria/ Dipartimento Giustizia Minorile.

Il sottoscritto consapevole che la presente delega: 1) ha efficacia a partire dal primo giorno del mese successivo a quello del rilascio; 2) ha validità annuale e si intende tacitamente rinnovata di anno in anno; 3) potrà essere dallo stesso revocata in qualsiasi momento con comunicazione da inviare al sindacato territoriale ed all'Amministrazione di appartenenza, gli effetti della revoca decorreranno dal 31 Ottobre di ogni anno al sindacato ed alla Amministrazione di appartenenza e gli effetti della revoca decorreranno il giorno 01 Gennaio dell'anno successivo. Autorizza l'Amministrazione di appartenenza ad effettuare sulla propria retribuzione una trattenuta mensile per un importo da calcolarsi sul trattamento economico in godimento nella misura e con le modalità stabilite annualmente dall'Organismo Nazionale di categoria e versare il relativo importo a favore di: **"Federazione Nazionale della Sicurezza C.I.S.L." Via dei Mille, 36 00185 Roma mediante accreditamento sul c/c bancario n° codice IBAN IT07E0335901600100000145149 della Banca Prossima intestato alla stessa.** Il sottoscritto chiede infine che gli importi mensilmente trattenuti siano versati alla propria organizzazione entro il 25° giorno del mese successivo a quelli a cui si riferiscono.

Data, _____
Firma leggibile

Delega all'accesso ai dati personali

premessi che, in ragione dell'instaurando rapporto e della mia richiesta di iscrizione, si rende necessario acquisire alcuni dati personali del lavoratore che presenta la richiesta di iscrizione; tali dati personali sono indispensabili per la gestione della richiesta di iscrizione e la corretta definizione della stessa; i dati personali sopra citati sono nella disponibilità del datore di lavoro/titolare del trattamento; il richiedente è stato informato di tale necessità e dell'utilizzo che dei dati personali verrà fatto dalla struttura, avendo ricevuto l'informativa allegata/che segue (inserire la formula ritenuta opportuna)

Delego

La struttura FNS CISL di _____
all'accesso ai miei dati personali relativi al rapporto di lavoro sussistente con il datore di lavoro/titolare strettamente necessari per l'esecuzione della mia richiesta di iscrizione.

Luogo, data e firma _____

"Per individuare gli elementi essenziali dell'uso che faremo dei tuoi dati, ti invitiamo a consultare l'informativa per comprendere tutti gli elementi e le attività che interesseranno i tuoi dati personali. Trovi l'informativa nella pagina seguente/allegata alla presente delega"

Informativa essenziale Iscritti (compilazione a cura della struttura che effettua l'iscrizione)

Chi è il titolare del trattamento?	Segreteria Territoriale FNS CISL di _____	E-mail DPO: dpo.fns@cisl.it
Chi è il responsabile della protezione dei dati?	DPO Nazionale	E-mail DPO: dpo.fns@cisl.it
Chi sono i destinatari dei dati raccolti?	responsabili esterni del trattamento ed eventuali ulteriori titolari	<ul style="list-style-type: none"> • strutture di FNS CISL • strutture CISL nonché enti, società, associazioni promosse e/o collegate e/o collaterali alla CISL e/o Federazioni CISL in virtù del rapporto associativo e partecipativo • amministrazione finanziaria e/o enti pubblici e/o istituzionali e/o assicurativi e/o enti bilaterali o equiparati • consulenti esterni in materia contabile e fiscale • consulenti legali • revisori contabili (se esterni alla organizzazione di indicare la struttura interessata) • provider servizi informatici • servizi di comunicazione interni all'Organizzazione CISL

Cosa sarà fatto dei tuoi dati personali?

I dati personali saranno trattati:	Il trattamento avviene in base a:	I dati personali che ti riguardano sono:
per l'esecuzione e la gestione del rapporto con il socio/iscritto	<ul style="list-style-type: none"> • attività preordinate alla partecipazione associativa e/o alla candidatura e/o alla gestione della carica ricoperta • adesione sindacale/delega/mandato congressuale • adempimento di attività statutarie • gestione del rapporto dall'instaurazione alla sua definizione 	<ul style="list-style-type: none"> o nome, cognome * o codice fiscale * o luogo e data di nascita * o nazionalità * o sesso* o lingua o indirizzo fisico e telematico * o numero di telefono fisso e/o mobile * derivanti dallo stato di famiglia o relativi all'inquadramento/qualifica ed al luogo lavorativo/azienda ove presti la tua attività lavorativa/stato di inoccupazione/disoccupazione * o in via eventuale, se necessari allo svolgimento dei servizi/pratiche da te richiesti, i dati relativi al tuo stato di salute * o la quota della tua trattenuta sindacale/versata in un'unica quota * o account social media
per l'archiviazione e la conservazione	<ul style="list-style-type: none"> • mandato/delega per tutta la sua durata • partecipazione associativa per tutta la sua durata • adempimento di obblighi conseguenti al rapporto instaurato, quali quelli fiscali e/o amministrativi/contabili nonché all'esercizio dei diritti derivanti dal rapporto 	<ul style="list-style-type: none"> o nome, cognome * o codice fiscale * o indirizzo fisico e telematico * o dati fiscali, amministrativi/contabili * o relativi alla partecipazione associativa e/o alla carica ricoperta *
Per l'invio di comunicazioni di natura promozionale dei servizi/attività della FNS CISL	<ul style="list-style-type: none"> • tuo specifico consenso 	<ul style="list-style-type: none"> o nome, cognome * o indirizzo fisico e telematico* o numero di telefono fisso e/o mobile *
per la comunicazione a terzi (alle strutture CISL nonché enti, società, associazioni promosse e/o collegate e/o collaterali alla CISL e/o Federazioni CISL in virtù del rapporto associativo e partecipativo) per la promozione di servizi/attività	<ul style="list-style-type: none"> • tuo specifico consenso 	<ul style="list-style-type: none"> o nome, cognome * o indirizzo fisico e telematico * o numero di telefono fisso e/o mobile *
per la comunicazione a terzi (alle strutture CISL nonché enti, società, associazioni promosse e/o collegate e/o collaterali alla CISL e/o Federazioni CISL in virtù del rapporto associativo e partecipativo) in dipendenza della gestione di servizi anche connessi al rapporto associativo e degli obblighi che ne derivano	<ul style="list-style-type: none"> • adempimento di obblighi discendenti dal rapporto in via di instaurazione 	<ul style="list-style-type: none"> o nome, cognome * o codice fiscale * o luogo e data di nascita * o indirizzo fisico e telematico * o numero di telefono fisso e/o mobile * o derivanti dallo stato di famiglia o relativi all'inquadramento/qualifica ed al luogo lavorativo/azienda ove presti la tua attività lavorativa * o account social media

Quali sono le fonti presso cui è avvenuta la raccolta dei dati personali che ti riguardano?		
altri titolari del trattamento, le strutture FNS e CISL di nazionali, regionali, interregionali e territoriali		
le strutture CISL nonché enti, società, associazioni promosse e/o collegate e/o collaterali alla CISL e/o Federazioni CISL in virtù del rapporto associativo e partecipativo		
elenchi tenuti da enti pubblici/istituzionali, assicurativi, enti bilaterali o equiparati o sotto il controllo dell'autorità pubblica in base a specifica normativa nazionale		
provider servizi informatici		
Per fini statistici	<ul style="list-style-type: none"> • legittimo interesse del Titolare 	<ul style="list-style-type: none"> ○ nazionalità* ○ CAP e Comune di residenza* ○ luogo e data di nascita* ○ relativi all'inquadramento/qualifica ed al luogo lavorativo/azienda ove presti la tua attività lavorativa/stato di inoccupazione/disoccupazione * ○ sesso * ○ lingua*
per l'adempimento degli obblighi di sicurezza informatica	<ul style="list-style-type: none"> • adempimento di obblighi discendenti dal rapporto instaurato • legittimo interesse del titolare del trattamento o di terzi e destinatari 	<ul style="list-style-type: none"> ○ indirizzo di posta elettronica ○ log di accesso a piattaforme dedicate
Quali dati personali che verranno trattati possono non essere stati ricevuti da te?		
Dati fiscali, amministrativi/contabili /legali ad esclusione dei dati relativi a condanne penali e reati /relativi allo stato di salute Informazioni relative alla partecipazione associativa e/o alla carica elettiva Dati informatici (indirizzo di posta elettronica, log di accesso alle piattaforme dedicate)		

I tuoi dati, raccolti o comunque trattati dalla FNS CISL e indicati con l'asterisco (*) si intendono necessari e il loro mancato conferimento comporta l'impossibilità per CISL di dar seguito alle attività relative al trattamento principale.

La FNS CISL DI _____ ti informa che puoi esercitare in qualsiasi momento il diritto di reclamo all'Autorità competente e gli altri diritti previsti dagli artt. 15 e ss. del Regolamento Europeo (UE) 2016/679.

Per maggiori informazioni consulta l'informativa completa al seguente link www.fns.cisl.it

Prestazione del consenso

Se hai ricevuto la presente informativa e ne hai compreso il contenuto la FNS CISL ti chiede se presti il consenso al trattamento secondo le modalità sopra previste per l'invio di comunicazioni di carattere promozionale dei servizi/attività forniti FNS CISL

- presto il consenso
- non presto il consenso

- Se hai ricevuto la presente informativa e ne hai compreso il contenuto, _FNS CISL ti chiede se presti il consenso al trattamento secondo le modalità previste, ivi compresa la comunicazione a terzi, dei tuoi dati personali per l'invio di comunicazioni di carattere promozionale dei servizi/attività delle strutture CISL nonché enti, società, associazioni promosse e/o collegate e/o collaterali alla CISL e/o Federazioni CISL in virtù del rapporto associativo e partecipativo

- presto il consenso
- non presto il consenso

Luogo, data e firma _____