



FUL – Via Alcide De Gasperi, 1 – 09010 PULA



070/9209302



3491427281

**FUL FEDERAZIONE UNITARIA LAVORATORI**

Prot. ....

Cagliari .....

➤ **Alla Direzione Generale dell’Agenzia FoReSTAS**  
- **Servizio Personale e Affari Generali -**  
[direzione.generale@forestas.it](mailto:direzione.generale@forestas.it)  
[protocollo.dg@forestas.it](mailto:protocollo.dg@forestas.it)  
**Viale Merello, 86**  
**09123 CAGLIARI**



Il sottoscritto/a ..... nato a .....,  
il ..... residente a .....  
Via ..... tel .....  
Codice fiscale ..... e-mail .....  
in servizio al..... matricola .....  
Categoria/Area ..... Livello economico ..... Titolo studio .....

rilascia delega di iscrizione alla Federazione Unitaria Lavoratori ( FUL ) ed autorizza l’Amministrazione ad effettuare la trattenuta mensile sulla propria retribuzione nella misura stabilita dalla medesima Federazione a livello regionale, ovvero delle specifiche quote, da versarsi sul:

- **conto corrente Postale 09010 PULA**
- **intestato alla – Federazione Unitaria Lavoratori ( FUL )**  
**Via A. De Gasperi, 1 - 09010 PULA**
- **IBAN: IT 49 N 0760 104 80000 1028617684**
- la presente delega ha validità: di un anno, ed ha efficacia a decorrere dal primo giorno del mese utile successivo alla ricezione della presente, e si intende tacitamente rinnovata per l’anno successivo se non formalmente disdetta dal sottoscritto;

**La presente delega ha validità di un anno ed ha efficacia a decorrere dal primo giorno utile successivo alla ricezione e si intende tacitamente rinnovata per gli anni successivi se non formalmente disdetta dal sottoscritto/a.**

**La presente attribuisce piena delega al legale rappresentante della FUL, per cessione, fusione, federazione, affiliazione o altre forme con altra o altre Organizzazione Sindacale, con valore di prima delega in favore delle stesse, ai sensi del CCRL 15.5.2001 e successive modificazioni ed integrazioni.**

**Ricevuta l’informativa sull’utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell’art.10 della legge n.675/96, consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari. Consento anche che i dati riguardanti l’iscrizione siano comunicati al datore di lavoro, e/o enti previdenziali, e da questi trattati nella misura necessaria all’adempimento di obblighi previsti dalla legge, dai contratti e dalle convenzioni.**

\_\_\_\_\_  
(firma)



\_\_\_\_\_  
(Visto Federazione)

**quota mensile: 0,50% della retribuzione base**

Codice Fiscale: 92119230925



[www.ful-ras.org](http://www.ful-ras.org)



[segreteria@ful-ras.org](mailto:segreteria@ful-ras.org) – [sindacato.ful@pec.it](mailto:sindacato.ful@pec.it)