



FEDERAZIONE
AUTONOMA
BANCARI
ITALIANI

SINDACATO AUTONOMO BANCARI di MODENA

Spett.le FABI MODEANA

Il/la sottoscritto/a:

Nato/a il: | | a:

C.F.: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Dipendente dell'Agenzia di Lavoro Interinale:

in servizio presso l'Azienda di Credito:

con sede di lavoro:

contratto di lavoro dal: al:

residente a:

CAP | Località:

telefono: | E-mail:

Servizi per gli associati DICHIARAZIONE dei Redditi **GRATUITA** –Calcolo IMU **GRATUITO** – Consulenza Fiscale – Polizza della famiglia gratuita – Polizza del Cassiere – Polizza Professionale - - Consulenza Legale – Servizi di Patronato – Tessera AGIS gratuita.

Chiede di aderire alla FABI E QUINDI DI FRUIRE DEI SERVIZI RISERVATI AGLI ISCRITTI.

Ai sensi del Dlgs. 196/2003 esprimo il mio pieno consenso a che il contenuto della presente disposizione, in quanto dato sensibile, sia oggetto di trattamento da parte del Sindacato FABI MODENA.

Data _____

Firma leggibile

✘

PROMEMORIA PER L'ISCRIZIONE AL SINDACATO DEI LAVORATORI BANCARI ASSUNTI ATTRAVERSO SOCIETA' DI LAVORO INTERINALE

- > Compilare il modulo evidenziando la data di inizio e cessazione del rapporto di lavoro, precisando la ragione sociale dell'istituto di credito aggiungendo tra parentesi la dicitura "**lavoro interinale**".
- > Dalla data di iscrizione alla data di cessazione il lavoratore interinale è tenuto a versare la quota sindacale, fissata in **7,00 euro mensili**, a mezzo bonifico bancario (mensilmente o per comodità in unica soluzione) sul c/c **IT 65 R 03069 12916 007028550154** intestato a (Sindacato Autonomo Bancari FABI Modena) CARISBO via Università Modena.
- > **CAUSALE** (del bonifico):
Contributo sindacale "MESE" "Cognome e nome" – INTERINALE.