



MODULO DI ISCRIZIONE ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT

Alla **Prov.Aut. di Bolzano - Ufficio Stipendi personale insegnante** - Ripart.4.8 - Via Renon 13 - 39100 Bolzano
An die **Autonome Provinz Bozen – Gehaltsamt für Lehrpersonal** - Abt.4.8 - Rittnerstr. 13 - 39100 Bozen
Alla **Segreteria Nazionale UIL Scuola** - Via Marino Laziale n. 44 - 00179 ROMA
Alla **Segreteria Reg.le UIL-SGK Scuola** - Via Duca D'Aosta 76 - 39100 Bolzano
An das **Landessekretariat SGK-UIL Schule** - Duca D'Aosta-Str. 76 - 39100 Bozen

La - il sottoscritto - o / die - der Unterfertigte: _____

Nata - o il / geboren am: _____ a/in: _____

Residente a / wohnhaft in: _____

CAP/PLZ _____

Via / Str. _____ Nr. _____ Tel. _____

E-mail: _____

Codice fiscale. / Steuernummer _____

A tempo indeterminato (ruolo) / mit unbefristetem Vertrag (Stammrolle)

A tempo determinato / mit befristetem Vertrag (SupplentIn)

Scuola primaria / in der GS media - MS superiore - OS

Scuola – Istituto / Schule - Direktion: _____

Autorizza l'Amministrazione di appartenenza a trattenere mensilmente un importo pari allo 0,5 % degli assegni mensili in godimento per quota di associazione e versarlo sul c/c bancario della UIL-SGK Scuola Schule.

Ermächtigt die zuständige Verwaltung, monatlich einen Betrag in der Höhe von 0,5 % der eigenen Entlohnung als Mitgliedsbeitrag abzuziehen und diesen Betrag auf das Konto der SGK-UIL Schule Scuola zu überweisen.

Ricevuta l'informativa sull'autorizzazione dei miei dati personali, ai sensi dell'art.10 del DL n.196/2003, consento al loro trattamento nella misura per il perseguimento degli scopi statutari. Consento anche che i dati riguardanti l'iscrizione sindacale siano comunicati al datore di lavoro e agli enti previdenziali e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge, dai contratti e dalle convenzioni.

La UIL-SGK Scuola si riserva il diritto di revocare l'iscrizione per motivi di incompatibilità o di condotta.

Nach Aufklärung über die Verwendung meiner persönlichen Daten im Sinne des Art.10 des Gesetzes Nr. 196/2003, stimme ich deren Behandlung in dem für die Umsetzung der statutarisch vorgesehenen Zwecke erforderlichen Maße zu. Ich bin auch damit einverstanden, dass jene die Mitgliedschaft bei der Gewerkschaft betreffenden Daten dem Arbeitgeber und der Rentenversicherungsanstalt mitgeteilt werden, und von diesen zur Erfüllung der von den Gesetzen vorgesehenen Zwecke verwendet werden.

Die SGK-UIL Schulgewerkschaft behält sich das Recht vor, die Mitgliedschaft wegen unüberbrückbaren Differenzen aufzulösen.

**La presente iscrizione revoca ogni altra adesione effettuata in precedenza.
Die vorliegende Vollmacht kündigt jede andere vorherige Gewerkschaftsmitgliedschaft auf.**

Data / Datum: _____ Firma / Unterschrift: _____

Da fotocopiare, compilare ed inviare alla segreteria regionale UIL/SGK Scuola - Via Duca D'Aosta 76 - Bolzano
Kopieren, ausfüllen und dem Landessekretariat der SGK-UIL Schule senden - Duca D'Aosta-Str. 76 - Bozen
Tel. e Fax: 0471 537599 - **Email:** scuola@uilsqk.it - **PEC:** scuolaschule@pec.uilsqk.it - **Web:** www.uilscuola.bz.it