Comparto Sanità Accreditata (privata)

Nello specifico: **professioni sanitarie, amministrativi, operatori tecnici e sociali delle strutture private**

Si prega di **compilare** il modulo seguente **in ogni sua parte**, per maggiori dettagli utilizzare i seguenti contatti.

Email: areasanitaria@fisinazionale.it
Tel: + 39 392 9173021
Tel: +39 392 9288636

Informativa sulla protezione dei dati personali

In attuazione delle norme della L. 196/03 e del GDPR (General Data Protection Regulation, Reg. UE 2016/679) si informa che ai sensi dell'art. 13 l'identità del titolare del trattamento è FISI (Federazione Italiana Sindacati Intercategoriali organizzazione) Eboli (SA) via Ceffato n. 127 Tel. 0828210897 mail: info@fisinazionale.it e il suo rappresentante è Rolando Scotillo

La FISI raccoglie i dati anagrafici e lavorativi necessari all'attuazione degli scopi statutari e regolamentari e per la fornitura dei relativi servizi agli associati. Sono considerati necessari ed indispensabili ai fini dell'attività associativa i dati personali anagrafici, l'indirizzo del domicilio ed i recapiti telefonici e mail, nonché l'azienda e l'ufficio di lavoro e la qualifica ricoperta. Rientrano quali dati anagrafici i dati relativi all'identificazione ed il relativo documento di identità.

I dati necessari alla trattenuta sindacale da parte del relativo datore di lavoro vengono raccolti ai sensi e per gli effetti dell'art. 26 in materia di contributi sindacali della legge 300/70, ai sensi dell'art. 170 della Legge n. 312/80 e dell'art.1 del CCNQ 08/02/1996 nonchè ai sensi dell'art. 1260 cod. civ. così come ribadito dalla Corte Suprema di Cassazione con decisione 17 febbraio 2012, n. 2314 e vengono trasmessi all'ente interessato per le relative trattenute.

I dati degli accrediti dei dirigenti sindacali, dei terminali associativi e degli altri incarichi sindacali vengono trasmessi alla federazione ed alle autorità preposte per le rispettive competenze.

I dati accessori, quelli che vengono forniti in caso di assistenza fiscale e previdenziale, formativi o di aggiornamento, nel rispetto delle relative norme vigenti, vengono comunicati agli enti rispettivamente preposti, nel caso di assistenza in vertenze e/o contenziosi vengono comunicati alle controparti interessate e all'ufficio legale eventualmente designato. I dati raccolti, anche dopo l'eventuale disdetta sono conservati per 10 anni. La federazione garantisce la tutela dei dati sia nella fase di raccolta che in fase di trattamento e conservazione degli stessi con procedure che garantiscono la riservatezza e la protezione dei dati raccolti mediante specifica autorizzazione e identificazione degli incaricati della raccolta, del trattamento, della conservazione, dell'inoltro alle controparti datoriali ed ai terzi interessati.

I suoi dati possono essere resi accessibili ai dipendenti e collaboratori del titolare o dei soggetti collegati nella loro qualità di incaricati e/o responsabili del trattamento degli stessi. Tutti gli operatori interessati sottoscrivono il codice di comportamento e garantiscono il rispetto delle relative procedure.

L'interessato ha il diritto di ottenere dal titolare del trattamento la conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali che lo riguardano e in tal caso, di ottenere l'accesso ai dati personali mediante richiesta scritta da presentarsi all'indirizzo del titolare. I diritti dell'interessato sono stabiliti dall'art 15 del GDPR e sono sempre esercitabili. Il testo in italiano del GDPR (General Data Protection Regulation, Reg. UE 2016/679) e le informazioni connesse sono reperibili sul sito del garante per la protezione dei dati personali della http://www.garanteprivacy.it/

F.I.S.I.

Federazione Italiana Sindacati Intercategoriali
Via Ceffato n. 127 **84025 Eboli (SA)**

Utilizza questo lato esternamente per l'eventuale spedizione postale da effettuarsi con busta finestrata.

F.I.S.I.

Federazione Italiana Sindacati Intercategoriali

ISCRITTO, FORMATO, ASSICURATO

FISI CATEGORIA MEDICI E SANITÀ
DOTT. PASQUALE MARIO BACCO
FISI
SINDACATO AUTONOMO, LIBERO ED INDIPENDENTE

COMPARTO SANITA' ACCREDITATA

Via Ceffato n °127 , 84025 Eboli (SA)

https://areasanitaria.fisinazionale.it

areasanitaria@fisinazionale.it

F.I.S.I.

Federazione Italiana Sindacati Intercategoriali

PARTE AMMINISTRAZIONE

Cognome _____

Nome _____

DATI FACOLTATIVI

via _____

Città _____

CAP _____

Tel. cell. _____

Email _____

Azienda o Ente datore di lavoro _____

_____

Sede lavorativa di _____

qualifica _____

Il/La sottoscritto/a autorizza l'Amministrazione a trattenere della propria retribuzione ed a versare mensilmente sul conto indic to dalla Segreteria Generale F.I.S.I. una quota pari allo 1 % dello stipendio (o altra cifra deliberata a norma di statuto F.I.S.I.) secondo le modalità indicate dalla Segreteria Generale della F.I.S.I. (Federazione Italiana Sindacati Intercategoriali). Il presente modulo di iscrizione e di delega per la riscossione dei relativi contributi associativi non ha scadenza. L'eventuale disdetta deve essere inoltrata con Raccomandata A.R. alla Segreteria Nazionale ed all'ufficio pagatore dell'Amministrazione di competenza. Autorizzo ai sensi della legge 196/03 e del Reg. UE 2016/679, di cui ho ricevuto le informazioni previste ,il trattamento dei dati per gli scopi previsti ed indicati; autorizzo altresì la FISI a comunicare i dati agli Enti interessati ed all'Ente amministrante le proprie competenze, ai quali, consente il trattamento degli stessi adempimenti degli obblighi previsti e riguardanti l'iscrizione sindacale alla FISI

Data _____

_____
Firma leggibile

F.I.S.I.

Federazione Italiana Sindacati Intercategoriali

PARTE SEGRETERIA

Cognome _____

Nome _____

via _____

Città _____

CAP _____

Tel. cell. _____

Email _____

Azienda o Ente datore di lavoro _____

_____

Sede lavorativa di _____

qualifica _____

Il/La sottoscritto/a autorizza l'Amministrazione a trattenere della propria retribuzione ed a versare mensilmente sul conto indicato dalla Segreteria Generale F.I.S.I. una quota pari allo 1 % dello stipendio (o altra cifra deliberata a norma di statuto F.I.S.I.) secondo le modalità indicate dalla Segreteria Generale della F.I.S.I. (Federazione Italiana Sindacati Intercategoriali). Il presente modulo di iscrizione e di delega per la riscossione dei relativi contributi associativi non ha scadenza. L'eventuale disdetta deve essere inoltrata con Raccomandata A.R. alla Segreteria Nazionale ed all'ufficio pagatore dell'Amministrazione di competenza. Autorizzo ai sensi della legge 196/03 e del Reg. UE 2016/679, di cui ho ricevuto le informazioni previste, il trattamento dei dati per gli scopi previsti ed indicati; autorizzo altresì la FISI a comunicare i dati agli Enti interessati ed all'Ente amministrante le proprie competenze, ai quali, consente il trattamento degli stessi adempimenti degli obblighi previsti e riguardanti l'iscrizione sindacale alla FISI.

Data _____

_____
Firma leggibile

F.I.S.I.

Federazione Italiana Sindacati Intercategoriali

DISDETTA SINDACALE

ALLA O.S. _____

ALLA ASL / A.O.

_____

Il sottoscritto _____

dipendente di codesta ASL /A.O._____

in servizio presso_____

qualità di_____, con la presente lettera

REVOCA

la delega rilasciata per il contributo sindacale da versarsi all'Organizzazione Sindacale di cui all'intestazione mediante trattenute mensili sulle proprie competenze.

La revoca in oggetto, avrà effetto immediato, ciò nel rispetto della normativa vigente.

Delego la FISI all'inoltro della presente disdetta agli interessati e autorizzo, ai sensi della L. 196/03 e del GDPR (General Data Protection Regulation, Reg. UE 2016/679) di cui state rese le informazioni previste, il trattamento dei dati contenuti nel presente modulo per gli scopi previsti ed indicati autorizzando altresì espressamente la comunicazione degli stessi agli Enti interessati.

Li_____

_____
Firma leggibile