

**DELEGA DI PAGAMENTO (transito nella categoria dell'ausiliaria)****AL CENTRO INFORMATICO AMMINISTRATIVO NAZIONALE
GUARDIA DI FINANZA (rm450000p@pec.gdf.it)****QUADRO A - DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE**

Il sottoscritto:

Grado _____ Nome _____ Cognome _____

Nato/a il _____ a _____

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residente a _____ Prov. _____ Cap. _____

Piazza/Via _____ Nr. _____

E-mail: _____ Tel. / Cell _____

Pec: _____

QUADRO B – DATI IDENTIFICATIVI DELL'APCSM CUI SI È ISCRITTI

Denominazione: U.S.I.F. – Unione Sindacale Italiana Finanziari

Sede legale: Roma – Via Castro Pretorio, n. 30

Codice Fiscale

9	6	4	2	3	5	9	0	5	8	5									
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

E-mail: deleghe.sindacali@usif.itPec: segreteria@pec.usif.it**QUADRO C - DELEGA SINDACALE PER L'ATTIVAZIONE DELLA TRATTENUTA MENSILE DA PARTE DEL
C.I.A.N.**

Con la presente, lo scrivente iscritto all'APCSM indicata nel QUADRO B:

A. comunica che, a far data dal _____, transiterà nella categoria dell'ausiliaria;**B.** autorizza e conferisce mandato a codesto C.I.A.N. a continuare ad effettuare le trattenute sulle proprie competenze mensili, a titolo di contributo sindacale:

1) a favore della predetta APCS M;

2) nella misura stabilita e comunicata dai competenti organi statuari della citata APCS M;

3) da versare mensilmente sul rapporto di c/c bancario o postale comunicato dalla stessa APCS M all'Amministrazione.

Ai sensi dell'articolo 7, comma 3, della legge 28 aprile 2022, n. 46 la presente delega ha validità dal primo giorno del mese successivo a quello della sottoscrizione ed è valida fino al 31 dicembre di ogni anno. La stessa si intende tacitamente rinnovata ove non venga revocata entro il 31 ottobre.

L'eventuale revoca sarà presentata dallo scrivente all'Associazione indicata al QUADRO B nonchè al C.I.A.N. a mezzo posta elettronica certificata.

Luogo e data _____ Firma per esteso _____

Ricevuta dall'associazione professionale a carattere sindacale tra militari l'informativa sull'autorizzazione dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del regolamento europeo GDPR n° 2016/679, si presta consenso al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statuari. I dati riguardanti l'iscrizione sindacale saranno comunicati alla Guardia di Finanza e da questa trattati nella misura necessaria all'adempimento degli obblighi derivanti dalla legge. **Si allega documento di riconoscimento in corso di validità.**

Luogo e data _____ Firma per esteso _____

Il militare _____ ricevuta l'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679, **HA AUTORIZZATO** l'invio della delega a codesto C.I.A.N. per la prosecuzione della trattenuta sindacale.

Data _____

Firma _____

V° per presa in carico dall'APCSM