



Sindacato Nazionale Autonomo Giornalai

SCHEDA DI ADESIONE

Spett.le Sindacato _____

Sede _____

indirizzo

Tel. _____ Fax _____

E-mail _____

Il sottoscritto _____

cognome e nome

nato a _____ il _____ residente a _____

città - prov.

in _____ n. _____ Tel. _____ Cell. _____

via / piazza

C. F. _____ in qualità di _____

Titolare / Legale rappresentante/Affittuario

dell'Azienda _____ con sede legale

denominazione

in _____ via _____ n. _____

città - prov. - cap

Tel. _____ e-mail: _____

P. IVA _____ C. F. _____

chiosco negozio

altra merceologia: no si quale _____

Agenzia di Distribuzione _____ Cod. Rivendita _____

- Chiede di aderire allo SNAG Provinciale/Comunale/Circondariale di _____ aderente alla Confcommercio.
- Dichiara di conoscere e di accettare lo Statuto dello stesso; ne condivide le sue forme regolatrici, gli interessi, le finalità, le norme e si impegna ad osservarlo.
- **Dichiara di aver preso visione dell'informativa redatta secondo la nuova normativa prevista dal GDPR – Regolamento UE 2016/679 (Privacy) e di essere informato che i suoi dati (nome, cognome, estremi documento di riconoscimento e copia dello stesso, telefono, cellulare, indirizzo, e-mail), sono stati raccolti dallo Snag Nazionale e lo autorizza al loro trattamento nell'ambito delle funzioni istituzionali esercitate per l'invio delle informative, circolari e comunicazioni via e-mail, fax, sms, contatto telefonico e per ogni attività si rendesse necessaria per la vita associativa nello SNAG.**
- Si impegna a versare i contributi associativi nelle misure e nelle forme determinate dagli Organi statuari, in via diretta o tramite l'addebito della quota associativa sull'Estratto Conto emesso dal Distributore Locale di quotidiani e periodici.

Detto impegno vale per l'anno solare in corso ed è rinnovabile tacitamente di anno in anno, salvo comunicazione scritta di disdetta da inviare non oltre il 30 del mese di novembre.

L'eventuale revoca, ai fini della cessazione del versamento della quota associativa, deve essere comunicata per iscritto alla struttura locale SNAG di appartenenza.

Data _____

Timbro e Firma _____

Timbro e Firma _____

Delega trattenuta quota associativa su E/C