



TESSERAMENTO 2026 ORDINI PROFESSIONALI E ALTRI ENTI

compilare il modulo allegando il proprio documento di riconoscimento

Federazione Confintesa Funzione Pubblica

C.F. 97619480581

Tel. 06/83413586 Cell. 3476361078

email info@confintesafp.it www.confintesafp.it

Cod. Fatt. Elettronica: KRRH6B9

1. DATI

Nome	Cognome
Nata/o il	a
Codice fiscale	
Cell	e-mail
Città di servizio	Amministrazione
<input type="checkbox"/> Operatore <input type="checkbox"/> Assistente Include la Polizza Famiglia gratuita	<input type="checkbox"/> Funzionario <input type="checkbox"/> Elevata Professionalità Include gratuitamente la Polizza RC Colpa Grave massimale € 3.000.000 e Tutela Legale fino a € 40.000/anno . Per dettagli e condizioni su RUP, DEC e altre estensioni vedi sito confintesafp.it

2. ADESIONE

con la presente, nell'impegnarsi ad osservare lo statuto della Federazione Confintesa Funzione Pubblica, **DELEGA** l'Ufficio ordinatore del proprio stipendio, ad effettuare la trattenuta del contributo sindacale mensile sulla partita di stipendio di cui è titolare, dal prossimo mese. Le somme dovranno essere accreditate sul conto corrente IBAN **IT17L0303203207010000759803** presso Banca Credem, intestato a CONFINTESA Funzione Pubblica (C.F. 97619480581) Via Boezio, 14 – 00193 Roma.

Eventuale: Se sei già iscritto ad altro sindacato, compila la revoca per evitare doppia trattenuta

Chiede la revoca dell'iscrizione dal sindacato: _____ a partire dal prossimo mese.

DATA: _____ FIRMA: _____

3. IL BONUS DI BENVENUTO (Scegliere UNA sola opzione)

<input type="checkbox"/> PIANO MUTUALISTICO SANITARIO	<input type="checkbox"/> BUONI SPESA (€ 48,00)
Per l'attivazione occorre trasmettere anche l'apposito modulo di adesione	Si chiede di spedire la tessera al seguente indirizzo: Via: _____ n. ____ Città: _____ CAP: _____

4. BONUS EXTRA "GIOVANI NEOASSUNTI"

da barrare IN AGGIUNTA all'opzione sopra riservato ai neo assunti di **età inferiore a 35 anni** assunti nei 24 mesi precedenti la data di iscrizione **allegando il documento che lo conferma**.

RICHIESTE IL BONUS MENSILE (€ 8,00 al mese in buoni pasto per 1 anno).

5. PRIVACY E FIRMA

INFORMATIVA E CONSENSI (Reg. UE 2016/679) Titolare del trattamento: Federazione Confintesa Funzione Pubblica. Informativa completa, contatti e modalità di esercizio dei diritti (artt. 15-22 GDPR) disponibili su www.confintesafp.it. Finalità Gestionali e di Legge (Obbligatorio)

AUTORIZZA la comunicazione dei dati all'Amministrazione Finanziaria, Enti Pubblici, Istituzionali, Assicurativi, Bilaterali (o equiparati) e ai Datori di Lavoro. Tale comunicazione è necessaria per gli adempimenti di legge, l'effettuazione delle trattenute sindacali e l'erogazione dei servizi welfare richiesti.

1. Finalità Promozionali (Facoltativo)

ACCONSENTE all'invio di comunicazioni sindacali, informative e promozionali (email/SMS/WhatsApp e canali equivalenti) relative a iniziative, servizi e attività di Confintesa FP e strutture collegate.

DATA: _____ FIRMA: _____

SCOPRI I VANTAGGI DELLA TUA ISCRIZIONE



scansiona il QR Code e scopri sul sito tutti i vantaggi che dedichiamo ai nostri iscritti.

SCARICA LA TESSERA DIGITALE



1. Inquadra il QR Code.
2. Compila il form e clicca "Registra Tessera".
3. Salva su Apple Wallet (iPhone) o Pass2U (Android).

Nominativo del presentatore: