



MODULO DI ADESIONE ALL' INIZIATIVA per il recupero incremento pensionistico

Il sottoscritto (cognome e nome)

nato a	il
@mail	tel.
cellulare	fax
Amministrazione/ente di appartenenza	
sede di servizio (città)	(prov)
Area	posizione economica

CHIEDE

di aderire all'iniziativa promossa da questa Federazione avente ad oggetto l'addebiatamento e la notificazione di un atto di significazione, diffida e messa in mora in relazione al riconoscimento del maggior montante contributivo e della maggior retribuzione utile ai fini della determinazione del trattamento di quiescenza e della liquidazione, determinati considerando la dinamica retributiva che sarebbe occorsa, nel periodo di blocco delle retribuzioni, se fossero intervenuti i rinnovi contrattuali.

DICHIARA

- **di essere a conoscenza:**
 1. che, per aderire alla presente iniziativa, è necessario essere iscritti alla Federazione;
 2. che NON ci sono costi per l'adesione alla presente iniziativa;
 3. di ricevere tutte le comunicazioni inerenti all'iniziativa esclusivamente al suindicato indirizzo di posta elettronica, impegnandosi a comunicarne eventuali variazioni.
- **di aver ricevuto** l'informativa di cui all'art.13 del Regolamento UE 2016/679 e di acconsentire all'inserimento dei suoi dati nella banca dati di Confintesa Funzione Pubblica e di acconsentire al trattamento dei dati personali che sarà effettuato, nel rispetto della normativa vigente in materia, dai dirigenti, collaboratori e/o dipendenti di Confintesa Funzione Pubblica e dagli avvocati incaricati dell'iniziativa giudiziale;
- ai sensi e per gli effetti degli artt. 76 e 75 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, che le informazioni riportate nella presente scheda sono veritiere.

Si trasmette:

1. La presente scheda di adesione, compilata e firmata;
2. Mandato avv. Raffo
3. Fotocopia del Documento di riconoscimento;
4. Modello di iscrizione (se non già iscritto).

Data, _____

(Firma)