



DATI ANAGRAFICI CONCILIATORE

Cognome _____ Nome _____ Nato a _____ il _____

Residente in _____ Prov. (____) Via _____ Cap _____

Telefono _____ E-mail _____

SEDE C.N.L. DI _____ Prov. (____) Via _____ Cap _____

CHIEDE

Di essere nominato Conciliatore Sindacale della C.N.L. Confederazione Nazionale del Lavoro.

Allegati:

documento d'identità

codice fiscale

Il sottoscritto dichiara di essere stato completamente informato della finalità e modalità del trattamento dei dati consapevolmente forniti e di autorizzarne il trattamento ai fini previsti. Autorizza e presta esplicito consenso al trattamento dei dati forniti alla CNL ai sensi del Regolamento (UE) n. 2016/679 (GDPR).

LUOGO E DATA

FIRMA
