



ANPRI

Associazione Nazionale Professionale per la Ricerca

Via Casilina 3L - 00182 Roma
Email: anpri@anpri.it

Tel. 06.7012656
www.anpri.it

Fax 06.7012666

ISCRIZIONE DIPENDENTI UNIVERSITA'

Io sottoscritt__ Nome _____ Cognome _____

chiedo di essere iscritt__ all'ANPRI. A tal fine sottoscrivo la seguente

DELEGA

Università di appartenenza: _____

Il/La sottoscritt__ Nome _____ Cognome _____

Facoltà', Dipartimento, Istituto: _____

Indirizzo sede di lavoro: _____

CAP _____ Città _____ Prov _____

Tel _____ E-Mail _____

Qualifica:

Tecnico laureato

Ricercatore Universitario

Professore Associato

Professore Ordinario

Dirigente Amm. I fascia

Dirigente Amm. II fascia

con la presente delega l'Università, a decorrere dal prossimo mese ai sensi della normativa vigente, a trattenere dalle sue retribuzioni ed a versare all'ANPRI le rate mensili di iscrizione, attualmente pari allo 0.45% della retribuzione complessiva lorda al netto degli oneri previdenziali ed assistenziali e degli eventuali assegni familiari, per 13 mensilità.

La delega si intende tacitamente rinnovata ove non venga dal__ sottoscritt__ revocata con comunicazione scritta all'Ente e all'ANPRI.

(Data)

(Firma)

Autorizzo al trattamento dei miei dati personali, per il perseguimento degli scopi statutari dell'Associazione, ai sensi degli artt. 10 e 13 della legge 675/96 e successive modifiche e integrazioni.

Firma _____