

Tessera DLF \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

ASSOCIAZIONE DLF VERONA

**FERSERVIZI S.p.A.**  
Polo Territoriale di VERONA  
Area Amministrazione del Personale

p.c. Associazione Nazionale DLF  
Via Bari, 20 - 00161 ROMA

Il sottoscritto ..... matricola .....  
nato a ..... il ..... dipendente della  
Società ..... Area .....  
Sottoarea ..... Cdc .....

chiede di aderire quale socio all'Associazione **DLF VERONA**

e delega la Società FS a trattenere la quota associativa, stabilita annualmente dal Consiglio Nazionale DLF (€12,00 - euro dodici/00 - per l'anno \_\_\_\_\_).

La presente delega vale fino ad eventuale sua disdetta che invierà a codesto Polo Territoriale entro il 30 settembre dell'anno che precede la trattenuta a ruolo.

Il sottoscritto si impegna al rispetto delle norme statutarie e delle decisioni degli Organi dell'Associazione **DLF VERONA** e dell'Associazione Nazionale DLF.

Ricevuta l'informazione sull'utilizzazione dei suoi dati personali, con riferimento alle disposizioni della legge 675/96, esprime il proprio consenso alla loro trattazione, comunicazione e diffusione per il perseguimento degli scopi statuari dell'Associazione DLF.

Data ..... Firma .....

Visto di accettazione dell'Associazione **DLF VERONA**

*(Timbro e Firma)*