All'Ufficio pagatore: Tesoro/Scuola

Il /La sottoscritt__ _____

nat__ a _____il ___/___/____

abitante a _____ CAP_____

Via _____ n. _____

Tel _____/_____cell. _____/_____

in servizio presso_____

qualifica_____

AUTORIZZA

l'Amministrazione ad effettuare una trattenuta mensile sullo stipendio in godimento da versare a:

_____

Tale delega ha valore ed efficacia da subito e si intende tacitamente rinnovata annualmente, ma può essere revocata con raccomandata A.R. da inviare a codesto Ufficio ed al Sindacato.

REVOCA

la propria iscrizione al Sindacato:

_____

Pertanto, richiede di non procedere più alla trattenuta mensile a partire dal prossimo mese ai sensi della vigente normativa.

Firma _____

Ai sensi e per gli effetti della legge sulla privacy, il sottoscritto autorizza il trattamento dei suoi dati ai soli fini istituzionali.

Firma _____

Data, ___/___/_____

E-mail _____

Partita spesa fissa n._____

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

La presente viene inviata per conoscenza al Sindacato Delegato e al Sindacato revocato.

All'Ufficio pagatore: Tesoro/Scuola

Il /La sottoscritt__ _____

nat__ a _____il ___/___/____

abitante a _____ CAP_____

Via _____ n. _____

Tel _____/_____cell. _____/_____

in servizio presso_____

qualifica_____

AUTORIZZA

l'Amministrazione ad effettuare una trattenuta mensile sullo stipendio in godimento da versare a:

_____

Tale delega ha valore ed efficacia da subito e si intende tacitamente rinnovata annualmente, ma può essere revocata con raccomandata A.R. da inviare a codesto Ufficio ed al Sindacato.

REVOCA

la propria iscrizione al Sindacato:

_____

Pertanto, richiede di non procedere più alla trattenuta mensile a partire dal prossimo mese ai sensi della vigente normativa.

Firma _____

Ai sensi e per gli effetti della legge sulla privacy, il sottoscritto autorizza il trattamento dei suoi dati ai soli fini istituzionali.

Firma _____

Data, ___/___/_____

E-mail _____

Partita spesa fissa n._____

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

La presente viene inviata per conoscenza al Sindacato Delegato e al Sindacato revocato.

All'Ufficio pagatore: Tesoro/Scuola

Il /La sottoscritt__ _____

nat__ a _____il ___/___/____

abitante a _____ CAP_____

Via _____ n. _____

Tel _____/_____cell. _____/_____

in servizio presso_____

qualifica_____

AUTORIZZA

l'Amministrazione ad effettuare una trattenuta mensile sullo stipendio in godimento da versare a:

_____

Tale delega ha valore ed efficacia da subito e si intende tacitamente rinnovata annualmente, ma può essere revocata con raccomandata A.R. da inviare a codesto Ufficio ed al Sindacato.

REVOCA

la propria iscrizione al Sindacato:

_____

Pertanto, richiede di non procedere più alla trattenuta mensile a partire dal prossimo mese ai sensi della vigente normativa.

Firma _____

Ai sensi e per gli effetti della legge sulla privacy, il sottoscritto autorizza il trattamento dei suoi dati ai soli fini istituzionali.

Firma _____

Data, ___/___/_____

E-mail _____

Partita spesa fissa n._____

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

La presente viene inviata per conoscenza al Sindacato Delegato e al Sindacato revocato.