



Alla cortese attenzione della Direzione

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ prov. _____ il ____/____/____

codice fiscale: _____ part. stip. _____

residente a _____ prov. _____

cap. _____ in via _____ nr _____

in servizio presso _____

con la qualifica di _____ matricola _____

telefono _____ email _____

Ai sensi dell'art. 50 della legge 18 marzo 1968 n° 249, e successive modificazioni ed integrazioni, a norma delle vigenti disposizioni rilascia la presente delega per una ritenuta mensile pari allo 0.70% della retribuzione, da versare a decorrere dal mese di ____/____/____ sul c/c del sindacato polizia penitenziaria **S.P.P.**

E-mail - spp.segreteriagenerale@gmail.com

Fiscale 92068050704 - Codice MEF: SGP

Conto corrente bancario nr- IT20 U 05034 03801 000000000793 -

Il sottoscritto esprime, ai sensi della legge n. 675/96, il consenso al trattamento dei relativi dati personali inerenti l'iscrizione sindacale e alla loro eventuale diffusione nelle forme consentite dalle norme vigenti.

Data _____

Firma _____

Con la presente dichiaro di essere a conoscenza dell'affiliazione con l'O.S. O.S.A.P.P. e di condividere tale scelta.

Data _____

Firma _____