



DELEGA SINDACALE

FUNZIONI CENTRALI

CODICE FISCALE			
COGNOME		NOME	SESSO (M o F)
DATA DI NASCITA		COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA	PROVINCIA (o EE)
GIORNO	MESE	ANNO	
LOCALITÀ (o Città estera di nascita)			
INDIRIZZO DI RESIDENZA			NUM. CIVICO
C.A.P.	CITTÀ	PROVINCIA (sigla)	
TELEFONO	CELLULARE	INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA	
TITOLO DI STUDIO		QUALIFICA	CATEGORIA/LIVELLO
DATA ASSUNZIONE		DATORE DI LAVORO	SEDE/UFFICIO/DIPENDENZA
GIORNO	MESE	ANNO	

DATI SULLA SEDE DI LAVORO

DENOMINAZIONE	LOCALITÀ	COMUNE	PROV.
INDIRIZZO	NUM. CIVICO	C.A.P.	TELEFONO LAVORO
INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA	COMPARTO	Full-time	Part-time

Il sottoscritto autorizza l'Amministrazione di appartenenza ad effettuare sulla propria retribuzione una trattenuta mensile per un importo da calcolarsi sul trattamento economico nella misura e con le modalità stabilite annualmente dall'Organismo Nazionale di Categoria e versare il relativo importo sul c/c bancario:

Banca Prossima - Roma C/C n. 100000141076

IBAN IT48V0335901600100000141076

Chiede

l'iscrizione alla **Cisl – FP Territoriale/Regionale** di

Autorizza il datore di lavoro ad effettuare sulla propria retribuzione la trattenuta mensile a favore del sindacato Cisl FP Territoriale nella misura stabilita dagli organi statutari dell'organizzazione.

Il/la sottoscritto/a dichiara che la presente delega:

- ha efficacia a partire dal primo giorno del mese successivo a quello del rilascio;
- si intende tacitamente rinnovata di anno in anno;
- potrà essere dallo stesso revocata in qualsiasi momento con comunicazione scritta da inviare all'Amministrazione di appartenenza ed al Sindacato Territoriale.

L'effetto della revoca decorre dal primo giorno del mese successivo dal ricevimento della stessa.

Luogo e data

Firma per esteso