

MODELLO PER LA REVOCA DELLA DELEGA SINDACALE (scuola)

Al Ragioneria Territoriale dello Stato di _____

P.C. All'Organizzazione Sindacale _____

Oggetto: Revoca della Delega sindacale _____
e conseguente revoca delle trattenute sulla busta paga.

La/Il sottoscritta/o _____

Nato/a il _____ a _____
Provincia _____

codice fiscale: _____

residente a _____ in via _____
_____ n. _____ Prov. _____

Telefono: _____

Qualifica _____
presso _____

retribuito con Partita n. _____

revoca nell'immediato, ad ogni effetto di legge, la delega per il versamento dei contributi sindacali in favore dell'Organizzazione Sindacale in indirizzo, cui aderiva. Si diffida espressamente l'Amministrazione dal procedere oltre i termini a ulteriori trattenute a favore di tale Organizzazione Sindacale

(luogo e data)

(firma per esteso e leggibile)

N.B.

Allegare Carta identità e Codice fiscale in copia.

Il presente modulo deve essere debitamente compilato e protocollato.