Delega per la riscossione delle quote sindacali

Io sottoscritto/a

Acquisizione di fatti o stati del richiedente attraverso l'esibizione del suo documento di riconoscimento. (Art.45 del Testo Unico sulla documentazione amministrativa D.P.R. 445/2000)

Dati anagrafici	**Cognome**	
	Nome	
	Nato/a il	(*gg/mm/aaaa*)
	a	**Prov.**
	Codice fiscale	

residente in

Residenza	**Città**	**Prov.**
	Via/Piazza	
	C.A.P.	**Numero Telefonico**
	E-mail	

AUTORIZZO

la Sede Provinciale dell'INPDAP di ……

ad effettuare in forza della legge 31.7.1975, n. 364 la trattenuta sulla pensione, di cui sono titolare, del contributo sindacale/associativo mensile prevista da versare a mio nome e conto al Sindacato Pensionati/Associazione ……..

ACCETTO

che la presente delega si intenda tacitamente rinnovata di anno in anno, se non interviene revoca a mezzo raccomandata indirizzata alla Sede Provinciale dell'INPDAP che eroga la pensione e per conoscenza alle organizzazioni sindacali/associazioni pensionati interessate.

Avendo ricevuto dal predetto Sindacato l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali, ai sensi dell'art. 10 della legge 675/96 e decreto legislativo 196/2003, consento al trattamento degli stessi per tutte le finalità previste dallo Statuto del Sindacato e quindi anche per quanto concerne i dati riguardanti l'iscrizione sindacale comunicati agli Enti interessati, ai quali, parimenti, consento il trattamento degli stessi per i propri fini istituzionali e per gli adempimenti degli obblighi previsti dalla legge e dalla convenzione con il succitato Sindacato.

Luogo e data

Firma del richiedente

TIMBRO DELL'ORGANIZZA ZIONE SINDACALE

FIRMA DEL RAPPRESENTANTE L'ORGANIZZAZIONE SINDACALE