



Dipartimento  
Polizia Locale

# CSA

## Regioni Autonomie Locali

Numero Individuale

Spett.le **Amministrazione** \_\_\_\_\_

Uff. \_\_\_\_\_

Oggetto: **RILASCIO DELEGA PER ADESIONE AL SINDACATO.**

\_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_

domiciliat in \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_

dipendente di \_\_\_\_\_

U.O. , Gruppo – Reparto \_\_\_\_\_

In qualità di \_\_\_\_\_ CAT \_\_\_\_\_ Numero Matricola

dichiara di aderire al "CSA Regioni e Autonomie Locali" ed autorizza, ai sensi delle vigenti norme, il datore di lavoro a ritenere mensilmente, per 12 mensilità e con decorrenza immediata, lo 0,70 % sulla retribuzione lorda (comprensiva di tutte le voci stipendiali).

data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

Ricevuta l' informativa sull' utilizzo dei dati personali ai sensi dell' art.13 del D.Lgs. 30/6/2003 n.196, acconsente al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari e la loro comunicazione al datore di lavoro per gli adempimenti previsti dalla legge e dai contratti.

Inoltre, chiede che l' accredito della ritenuta mensile sia effettuato sul c/c intestato a:

**CSA ex O.S.Po.L. - IBAN: IT 60 H 01030 03207 000002698721 -**

data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

Firenze \_\_\_\_\_

All'Organizzazione Sindacale

\_\_\_\_\_

All'Ufficio Personale

\_\_\_\_\_

Io sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ con la presente  
dichiaro di non voler più essere iscritto a codesto sindacato.

Chiedo pertanto alla Direzione di non effettuare più la trattenuta  
sullo stipendio a partire dal mese di \_\_\_\_\_.

Distinti saluti.

\_\_\_\_\_