

in triplice copia (due da inviare alla sede nazionale che provvede all'inoltro alla D.P.T. locale)

ALLA SCUOLA/ISTITUTO .....

Via ..... tel..... e fax .....

di .....

ALLA DIREZIONE PROVINCIALE DEL TESORO o UFF. COMPART. DI .....  
ALL'USI AIT SCUOLA - SINDACATO AUTOGESTITO DAI LAVORATORI DELLA  
SCUOLA

- aderente all'UNIONE SINDACALE ITALIANA - USI AIT

LARGO VERATTI 25 - 00146 ROMA - TEL. 06/70451981 FAX 06/77201444

(E-mail: usi ait1@virgilio.it)

oggetto: RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE PER TRATTENUTA SINDACALE  
IN BUSTA PAGA

La/il sottoscritt.. \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente in \_\_\_\_\_

con qualifica \_\_\_\_\_

sede di servizio \_\_\_\_\_

autorizza, ai sensi dell'art. 50 della L. 249 del 18/3/68, la propria Amministra-

zione scolastica ad effettuare una trattenuta mensile di € 5,00 (EURO CINQUE)

nette sullo stipendio comprensivo di tutte le indennità, da versarsi sul c/c postale

n. 27315001 intestato ad USI SCUOLA - UNIONE SINDACALE ITALIANA.  
CODICE SINDACALE MECCANOGRAFICO N 5.

La presente delega avrà valore fino ad eventuale revoca presentata da parte del ...

sottoscritt.. , revoca che avrà effetto dal mese successivo alla sua comunicazione.

Consenso al trattamento di dati personali: Preso atto che i dati acquisiti saranno utilizzati esclusivamente dal sindacato USI nell'ambito delle sue attività istituzionali, acconsento al trattamento dei miei dati personali ai sensi e per gli effetti della Legge del 31/12/96

data \_\_\_\_\_

FIRMA

indirizzo e telefono:

Via/Piazza .....

Cap ..... Città ..... Prov. ....

Telefono ..... fax ..... E-mail .....