MODELLO PER LA REVOCA DELLA DELEGA SINDACALE

Al Dipartimento Provinciale Economia e Finanze

Direzione Provinciale dei Servizi Vari di _____

E p.c. All'Organizzazione Sindacale_____ _____

Oggetto: Revoca della Delega sindacale

La/Il sottoscritt... ....
(cognome e nome)

nat.... il ..... a ..... Prov. .....
(data di nascita) *(luogo di nascita)* *(Prov. di nascita)*

codice fiscale: ……..

residente a ..... in via . ..... n. ..... Prov. .....
(comune di residenza) *(indirizzo di residenza)* *(Prov. di residenza)*

Cap .....
(Cap di residenza) *(tel. residenza)*

Qualifica ..... presso .....
(docente/ATA - di ruolo o a t. d.) *(denominazione della scuola)*

Codice MPI della scuola: ……..……
(indicare il codice meccanografico della scuola di servizio)

Via ..... n..... - ..... Prov. .....
(Indirizzo della scuola) *(Città della scuola)* *(Prov. della scuola)*

CAP .... - .Tel ……..... Fax. .....
(Cap della scuola) (Telefoni della scuola) (Fax della scuola)

retribuito con Partita n.....……..Ufficio di servizio 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)*