



ALL'UFFICIO AMINISTRATIVO CONTABILE DI

(Questura, Reparto o altro ufficio e relativa provincia)

I sottoscritt _____

nato/a _____ il _____

in servizio presso _____

tel. cellulare _____ e-mail _____

autorizza, ai sensi della vigente normativa, la propria Amministrazione ad effettuare una trattenuta pari allo 0,50 % della retribuzione netta mensile per 13 mensilità a decorrere dal _____ da accreditare sul c/c n. IBAN IT27A0335901600100000152067 intestato a SIP Polizia, presso Banca Prossima S.p.A. Piazza Paolo Ferrari, 10 Milano, con le percentuali e le destinazioni indicate.

La presente delega di riscossione del contributo sindacale s'intende tacitamente rinnovata ove non revocata entro il 31 ottobre, secondo le prescritte modalità.

Data _____

Firma _____

I sottoscritt _____ ricevuta l'informativa ai sensi del D.L. 196/2003 e successive modifiche e/o integrazioni, acconsente al trattamento dei propri dati personali per il perseguimento delle finalità statutarie e per comunicazioni e informative socio-sindacali.

Consente, inoltre, che i dati riguardanti l'iscrizione sindacale siano comunicati all'Amministrazione di appartenenza per essere trattati nella misura necessaria all'adempimento degli obblighi previsti dalla legge e dai contratti.

Data _____

Firma _____