

Alla Ragioneria Territoriale dello Stato della provincia di: _____

☐ partita n.

--	--	--	--	--	--	--	--

Al datore di lavoro: _____

☐ AGIDAE

☐ ANINSEI

☐ FISM

☐ FORMAZIONE PROFESSIONALE

☐ ALTRO _____

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____ / _____ / _____

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

E-mail _____ @ _____

☐ ATA

☐ Docente

☐ Dirigente Scolastico

☐ Altro _____

☐ Tempo Determinato

☐ Tempo Indeterminato

Scuola/Istituto _____

autorizza l'Amministrazione, ai sensi dell'art. 1 del "contratto collettivo quadro" in materia di contributi sindacali, stipulato tra l'ARAN e le Organizzazioni sindacali sulla base del provvedimento del Presidente del Consiglio dei Ministri del 30 novembre 1995 pubblicato nella G. U. n. 45 del 23 febbraio 1996 e della successiva *errata corrige* (G.U. n. 56 del 7 marzo 1996), ad effettuare la trattenuta mensile dello 0,50% sullo stipendio e indennità integrativa speciale al netto delle ritenute previdenziali a favore **esclusivamente della Segreteria Nazionale della Federazione UIL Scuola RUA.**

Tale quota dovrà essere versata in uno dei due modi sottoriportati:

1) con bollettino postale sul conto corrente numero **678011**;

2) con bonifico su conto corrente numero IBAN **IT83A0760103200000000678011**;

sempre intestato alla **Federazione UIL Scuola RUA - Segreteria Nazionale** - Salita di S. Nicola da Tolentino, 1/B - 00187 Roma.

Con la presente autorizza ogni eventuale variazione della quota mensile predetta, secondo quanto sarà stabilito dai competenti organi statutari ed in conformità alle norme di legge.

Trattamento dati personali. Il/La sottoscritto/a ha preso nota della normativa che regola il trattamento dei dati personali che è riportata sulla quarta copia (che resta in suo possesso) della presente delega.

Data, _____ / _____ / _____

(firma per esteso)

RECAPITO PRIVATO:

Via _____ n. _____

(codice postale)

(località)

(provincia)

Tel. _____ Cell. _____

Il/la Sottoscritto/a contestualmente, revoca con decorrenza immediata, ad ogni effetto di legge, la delega per il versamento dei contributi in favore dell'organizzazione sindacale: _____

Data, _____ / _____ / _____

(firma per esteso)

COPIA: UFFICIO ORDINATORE PAGAMENTO

SCRIVERE IN STAMPATELLO