

# COBAS – COMITATI DI BASE DELLA SCUOLA

Alla Direzione Provinciale del Tesoro

di \_\_\_\_\_

Ai COBAS Comitati di Base della Scuola

Viale Manzoni 55 - 00185 Roma

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_)

indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

tel./cell. \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

partita n. \_\_\_\_\_ titolare per l'A.S. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_

di \_\_\_\_\_

in qualità di:     docente                     ata

a tempo:             determinato             indeterminato

con la presente autorizza la propria amministrazione a trattenere mensilmente sull'intera retribuzione netta, comprensiva di indennità integrativa speciale ed ogni altra componente accessoria, per 13 mensilità, un importo pari allo 0,50% per contributi sindacali a favore dell'Associazione Federativa Nazionale COBAS Comitati di Base della Scuola (Cod SM5) da effettuarsi mediante accredito sul C.C.P. n° 2 7509009 intestato a Cobas Comitati di Base della Scuola, Roma.

La delega decorre dalla data odierna, e può essere revocata in qualsiasi momento tramite comunicazione da inviare alla Direzione Provinciale del Tesoro competente per territorio e ai COBAS - viale Manzoni, 55 - 00185 - Roma.

Consenso al trattamento di dati personali.

Preso atto che i dati acquisiti sono utilizzati esclusivamente dai COBAS Scuola nell'ambito delle attività istituzionali, acconsento al trattamento dei miei dati personali ai sensi e per gli effetti dell' D.Lgs 196/2003 e del GDPR 2016/679 UE.

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_