

SINDACATO
F.I.A.L.S. PENSIONATI
Largo Angioli n. 12 – 72100 BRINDISI
Codice Fiscale : 91003540746

Codice n° C9

Alla Sede dell'I.N.P.S. di _____

Il sottoscritto/a _____ nato/a a _____
Prov. _____ il _____ Codice Fiscale _____ residente
in _____ Comune _____ C.A.P. _____ Prov. _____ titolare
della pensione N. _____ categoria _____

DELEGA L'I.N.P.S.

in conformità di quanto previsto dalla convenzione stipulata ai sensi dell'art. 23 octies della legge 11/8/72 n. 485, a riscuotere i contributi associativi con le modalità indicate dalla convenzione stessa.

In merito all'impegno assunto il sottoscritto è consapevole che la presente delega si intende tacitamente rinnovata di anno in anno salvo recava esplicitamente formulata e indirizzata alla Sede INPS che ha in carico la pensione.

La misura della trattenuta per contributi sindacali è stabilita nelle seguenti percentuali dell'importo lordo delle singole rate di pensione – compresa la tredicesima- esclusi i trattamenti di famiglia comunque denominati:

1. 0,50 sugli importi compresi entro il trattamento minimo del F.P.L.D.;
2. 0,40 sugli importi eccedenti quelli di cui al precedente punto 1. e non eccedenti il doppio della misura del trattamento minimo del F.P.L.D.;
3. 0,35 sugli importi eccedenti il doppio della misura del trattamento minimo del F.P.L.D..

Avendo ricevuto, a norma di quanto previsto dall'art. 10 della legge 675/96, l'informativa sul 'trattamento' dei propri dati personali:

- 1) consente il loro 'trattamento' per le finalità previste dallo statuto dell'Associazione;
- 2) consente che gli stessi siano comunicati all'I.N.P.S.;
- 3) consente all'I.N.P.S. il 'trattamento' dei dati medesimi per i propri fini istituzionali e per gli adempimenti degli obblighi previsti dalla legge e dalla convenzione con l'Associazione suindicata;
- 4) non consente quanto indicato ai punti _____.

Data _____

Firma _____

Timbro e firma dell'Organizzazione Sindacale

ATTO DI REVOCA

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente in _____ Via _____
C.A.P. _____ prov. _____
titolare di pensione o assegno n. _____ cat. _____

Ai sensi dell'art. 23 octies della legge 485/1972 e all'accordo applicativo stipulato fra le Organizzazioni sindacali e di rappresentanza dei pensionati e codesto Istituto, con la presente **Dichiara di Revocare**, come in effetti revoca, la delega per la trattenuta sindacale sulla pensione rilasciata in favore dell'Organizzazione sindacale _____ codice _____.

Di conseguenza la delega rilasciata in favore della suddetta Organizzazione Sindacale deve essere nulla a tutti gli effetti.

In fede.

....., li

Firma _____

SEGRETERIA PROVINCIALE DI BOLOGNA: bolognafials@gmail.com



327 778 6561



Fials Bologna



Fials Bologna official



www.fialsbologna.it