



Il/La sottoscritto/a.....

Nato/a..... Prov..... il.....

Codice Fiscale:

PARTITA STIPENDIALE N.....

Residente a.....in Via.....Prov.....

Cap.....Tel.....in servizio presso.....

Qualifica.....Matricola.....

A) Ai sensi dell'art. 50 della Legge 18 marzo 1968 n° 249, e successive modificazioni ed integrazioni, a norma delle vigenti disposizioni rilascia la presente delega per una ritenuta mensile pari allo 0,50% della retribuzione, da versare sul c/c dell'Associazione: Co. S. P. – Coordinamento Sindacale Penitenziario – Vicinale Vecchia Trani-Corato n. 24 - 76125 TRANI(BT) – C.F. 94061830587 C.C.P. 001012952840 Codice MEF : SGN

B) Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei propri dati personali, ai sensi dell'articolo 13 del D. Legs. n. 196/2003, CONSENTE il loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari.

C) LA PRESENTE VIENE ESCLUSIVAMENTE RILASCIATA PER L'APPARTENENZA ALLA SIGLA COO.S.P. – COORDINAMENTO SINDACALE PENITENZIARIO – E, COME DA MIA VOLONTA', DEBBA ESSERE DALL'AMMINISTRAZIONE RICEVENTE TRATTATA IN OGNI MOMENTO ED A RICHIESTA DELLA SEGRETERIA GENERALE CoSP.

Data _____ Firma _____