



F.I.A.L.C. CISAL

Spett.le _____ Ufficio del Personale

Io sottoscritto/a _____

Matr. _____ Qualifica _____ Reparto _____

Comunica la propria adesione alla CISAL/FIALC e chiede che venga operata la trattenuta della quota sindacale, nella misura dello _____ su paga base più I.P.O. a favore della SEGRETERIA NAZIONALE

Allo stesso tempo disdice la tessera sindacale con la _____ a partire dal _____

C/C 9657 abi 08327 cab 03398 cin V Iban IT58V 0832703398000000009657
Intestato alla FIALC CISAL Credito Cooperativo di Roma - Agenzia n 5 Via
Lucrezio Caro 65 - 00193 Roma

In Fede

Addi _____
