

ALL'UFFICIO RETRIBUZIONI PER ISCRIZIONE DI DIPENDENTE
AL CRAL DEL COMUNE DI MONZA (ANNO _____)

L'intero modulo compilato in tutte le sue parti da consegnare tramite la casella del Cral presso ufficio protocollo (palazzo comunale) o via fax al n. 039 2372558, per il successivo inoltro all'Ufficio retribuzioni.

(compilare tutte le parti e scrivere in stampatello)

Il/la sottoscritto/a (cognome nome).....
sede di lavoro.....
via.....tel.....mai
l.....aderisce al CRAL del Comune di Monza e chiede che la quota di iscrizione di euro 7,00, venga trattenuta dall'Ufficio Retribuzioni sulle mie competenze in un'unica soluzione per il _____ e per gli anni seguenti, sino ad eventuale successiva disdetta, che effettuerà per iscritto, dandone comunicazione alla Segreteria del CRAL (cral@comune.monza.it) ed all'Ufficio Retribuzioni,

AUTORIZZA

l'Amministrazione Comunale a trattenere in un'unica soluzione dal proprio stipendio di gennaio la somma equivalente alla quota associativa stabilita annualmente dal CRAL del Comune di Monza.

Data.....Firma.....

COPIA PER LA SEGRETERIA DEL CRAL

TESSERAMENTO ANNUALE PER DIPENDENTI (ANNO _____)

Il/la sottoscritto/a Cognome.....
Nome.....
profilo professionale.....
sede _____ di _____ lavoro:
via.....Ufficio.....
Settore.....Telefono.....
E-mail.....

Autorizza il trattamento dei propri dati personali per i soli fini statutari del Circolo ai sensi del D.Lgs. 106/03.

Data.....Firma.....

L'AUTORIZZAZIONE ALLA TRATTENUTA ANNUALE DALLO STIPENDIO SOTTOSCRITTA DALL'INTERESSATO E' STATA CONSEGNATA ALL'UFFICIO

RETRIBUZIONI IN DATA

FIRMA PER RICEVUTA.....