

ALL'UFFICIO RETRIBUZIONI PER ISCRIZIONE DI DIPENDENTE AL CRAL DEL COMUNE DI MONZA

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 in stampatello*)

Il/La sottoscritto/a (*cognome nome*) _____

sede di lavoro _____

Tel. _____ mail _____

aderisce al Cral del Comune di Monza e chiede che la quota di iscrizione di **euro 7,00** (sette), venga trattenuta dall'ufficio Retribuzioni sulle proprie competenze per l'ANNO _____ e per gli anni seguenti, sino ad eventuale successiva disdetta, che effettuerà per iscritto, dandone comunicazione alla Segreteria del Cral (info@cralcomunedimonza.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 dal Cral del Comune di Monza.

Data _____ Firma _____

COPIA PER LA SEGRETERIA DEL CRAL

TESSERAMENTO ANNUALE PER I DIPENDENTI

Il/La sottoscritto/a *cognome nome* _____

profilo professionale _____

sede di lavoro _____ via _____

Settore _____ Ufficio _____

tel/cell. _____ mail _____

aderisce al Cral del Comune di Monza e chiede che la quota di iscrizione di **euro 7,00** (sette), venga trattenuta dall'ufficio Retribuzioni sulle proprie competenze per l'ANNO _____ e per gli anni seguenti, sino ad eventuale successiva disdetta, che effettuerà per iscritto, dandone comunicazione alla Segreteria del Cral (info@cralcomunedimonza.it) ed all'ufficio Retribuzioni.

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 _____