

# Sindacato Autonomi di Polizia

Via Taranto n. 61, 00182 Roma - Tel. 0631073144-0696701912  
www.autonomidipolizia.it - adp@autonomidipolizia.com



# Autonomi di Polizia

Via Taranto n. 61  
00182 Roma



ALL'UFFICIO AMMINISTRATIVO-CONTABILE \_\_\_\_\_

Codice Federativo: \_\_\_\_\_.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in servizio presso \_\_\_\_\_ con la qualifica di \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_, cel. \_\_\_\_\_, email \_\_\_\_\_,

autorizza, in presenza del delegato sindacale \_\_\_\_\_, ai sensi della vigente normativa, la propria Amministrazione ad effettuare una trattenuta pari allo 0,50% della retribuzione netta mensile a decorrere dal \_\_\_\_\_ da accreditare su: Bancopostaimpresa iban IT68 cin X cod. ABI 07601, CAB 16900, c/c 000087474193 per contributi a favore del Sindacato **Autonomi di Polizia**.

La presente delega di riscossione del contributo sindacale, si intende tacitamente rinnovata ove non revocata entro il 31 ottobre secondo le prescritte modalità. Ai sensi dell'Art. 10 della delega 675/96, acconsente al trattamento dei propri dati personali nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statuari. Consente anche che i dati riguardanti l'iscrizione sindacale siano comunicati all'Amministrazione di appartenenza per essere trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dai contratti. Lo/a scrivente dichiara che in caso di scioglimento della federazione Consap\_AdP e/o di recesso, la presente delega si intende conferita, in via esclusiva e a tutti gli effetti, alla componente AdP senza che necessiti alcuna ulteriore manifestazione di volontà in tal senso.

\_\_\_\_\_

Luogo e Data

Firma Iscritto/a

Il/La delegato/a sindacale \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_

certifica l'adesione al Sindacato

**Autonomi di Polizia**

di \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_,

avvenuta in data \_\_\_\_\_.

Firma delegato sindacale

Riferimenti Nazionale:

[www.autonomidipolizia.it](http://www.autonomidipolizia.it)

[adp@autonomidipolizia.com](mailto:adp@autonomidipolizia.com)

0631073144-0696701912

Canali Social AdP

# Sindacato Autonomi di Polizia

Via Taranto n. 61, 00182 Roma - Tel. 0631073144-0696701912  
www.autonomidipolizia.it - adp@autonomidipolizia.com



# Autonomi di Polizia

Via Taranto n. 61  
00182 Roma



ALL'UFFICIO AMMINISTRATIVO-CONTABILE \_\_\_\_\_

Codice Federativo: \_\_\_\_\_.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in servizio presso \_\_\_\_\_ con la qualifica di \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_, cel. \_\_\_\_\_, email \_\_\_\_\_,

autorizza, in presenza del delegato sindacale \_\_\_\_\_, ai sensi della vigente normativa, la propria Amministrazione ad effettuare una trattenuta pari allo 0,50% della retribuzione netta mensile a decorrere dal \_\_\_\_\_ da accreditare su: Bancopostaimpresa iban IT68 cin X cod. ABI 07601, CAB 16900, c/c 000087474193 per contributi a favore del Sindacato **Autonomi di Polizia**.

La presente delega di riscossione del contributo sindacale, si intende tacitamente rinnovata ove non revocata entro il 31 ottobre secondo le prescritte modalità. Ai sensi dell'Art. 10 della delega 675/96, acconsente al trattamento dei propri dati personali nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statuari. Consente anche che i dati riguardanti l'iscrizione sindacale siano comunicati all'Amministrazione di appartenenza per essere trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dai contratti. Lo/a scrivente dichiara che in caso di scioglimento della federazione Consap\_AdP e/o di recesso, la presente delega si intende conferita, in via esclusiva e a tutti gli effetti, alla componente AdP senza che necessiti alcuna ulteriore manifestazione di volontà in tal senso.

\_\_\_\_\_

Luogo e Data

Firma Iscritto/a

Il/La delegato/a sindacale \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_

certifica l'adesione al Sindacato

**Autonomi di Polizia**

di \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_,

avvenuta in data \_\_\_\_\_.

Firma delegato sindacale

Riferimenti Nazionale:

[www.autonomidipolizia.it](http://www.autonomidipolizia.it)

[adp@autonomidipolizia.com](mailto:adp@autonomidipolizia.com)

0631073144-0696701912

Canali Social AdP