



ALL'UFFICIO AMMINISTRATIVO-CONTABILE \_\_\_\_\_  
Codice Sindacale: \_\_\_\_\_.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in  
servizio presso \_\_\_\_\_ con la qualifica  
di \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_,  
tel./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 sul conto Bancoposta Impresa Online:  
IT47K0760117000000055121171 intestato al 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 di aggregazioni  
o di recesso da esse, ovvero in caso di mutamento della denominazione e/o della sigla  
e/o del logo attuali e/o futuri, 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



ALL'UFFICIO AMMINISTRATIVO-CONTABILE \_\_\_\_\_  
Codice Sindacale: \_\_\_\_\_.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in  
servizio presso \_\_\_\_\_ con la qualifica  
di \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_,  
tel./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 sul conto Bancoposta Impresa Online:  
IT47K0760117000000055121171 intestato al 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 di aggregazioni  
o di recesso da esse, ovvero in caso di mutamento della denominazione e/o della sigla  
e/o del logo attuali e/o futuri, 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