

Dati Cittadino

Spett.le INPS

Oggetto: revoca trattenuta sindacale su prestazione _____ conferita all'Organizzazione
Sindacale _____

Il/la sottoscritta/o _____ C.F. _____ Nato/a a _____
il _____ residente in _____, C.A.P. _____, via _____ n° _____,
tel. _____, titolare di prestazione _____,

Revoca ad ogni effetto di legge e di contratto la delega conferita all'Organizzazione Sindacale _____,
ed il versamento dei contributi sindacali in favore della stessa con effetto immediato.

Luogo, Data _____

Firma _____

Si allega documento e Codice fiscale.