

DELEGA RILASCIATA DAL GIA' BENEFICIARIO DI ASSEGNO STRAORDINARIO PER LA TRATTENUTA DEI CONTRIBUTI SINDACALI

Il/La sottoscritto/a

nato/a a , il

e residente a CAP

in via/piazza

indirizzo e-mail cell.

codice fiscale

beneficiario/a dell'assegno straordinario di sostegno al reddito o assegno sezione emergenziale da:

- ◆ 027 VOCRED (ABI)
- ◆ 28 VOCOOP (BCC)
- ◆ 029 VOESO (ASCOTRIBUTI)
- ◆ SEZIONE EMERGENZIALE (indicare codice)

Certificato n. del

Sede INPS di

Ex Azienda di appartenenza

DELEGA L'INPS

in conformità di quanto previsto dalla normativa vigente, a riscuotere i contributi associativi con le modalità indicate dalla stessa normativa.

In merito all'impegno assunto, il sottoscritto è consapevole che la presente delega si intende tacitamente rinnovata di anno in anno salvo revoca esplicitamente formulata.

La misura della trattenuta per contributi sindacali è stabilita nelle seguenti percentuali dell'importo lordo del singolo assegno:

- 0,50% sugli importi compresi entro il trattamento minimo;
- 0,40% sugli importi eccedenti quelli di cui al precedente punto e non eccedenti il doppio della misura del trattamento minimo;
- 0,35% sugli importi eccedenti il doppio della misura del trattamento minimo.

L'importo di tale trattenuta deve essere versato, quale quota di contributo sindacale, alla FABI - (codice M) - Via Tevere, 46 . 00198 Roma.

Avendo ricevuto, secondo quanto previsto dalla normativa vigente, l'informativa sul "trattamento" dei propri dati personali:

1. consente il loro "trattamento" per le finalità previste dallo statuto dell'Associazione;
2. consente che gli stessi siano comunicati all'INPS;
3. consente all'INPS il trattamento dei dati medesimi per i propri fini istituzionali e per gli adempimenti degli obblighi previsti dalla legge e dalla convenzione con l'Associazione suindicata

Luogo e Data Firma _____

Timbro e firma del SAB
