

e, per conoscenza:

.....

Il sottoscritto, C.I.P.,
nato a il/...../.....,
residente a (.....),
Via,P.zza, Strda, C.so nr.....,
in servizio presso:
telefono ufficio: cell.:.....
e-mail:

CHIEDE

- la revoca della delega ad operare la trattenuta mensile sul suo stipendio relativa alla quota associativa in favore di:;
- che, per quanto ne consegue, non sia più operata la trattenuta in busta paga di cui al cod, 1503 per un importo di euro relativa al pagamento della suddetta quota associativa a partire dal mese di

Si autorizza, ai sensi e per gli effetti degli articoli 7 e seguenti del Regolamento UE 2016/679, il trattamento dei dati personali che saranno raccolti e trattati anche con gli strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente richiesta viene presentata.

Data e Luogo:

Note: La presente istanza, compilata, sottoscritta e corredata del documento di identità, dovrà essere acquisita con lo scanner, salvata in formato .pdf o .tif e trasmessa via PEC all'indirizzo cnateadeleghe@pec.carabinieri.it o in alternativa via FAX al nr. 0871 546469.