



CRAL dei Dipendenti del Comune di Roma

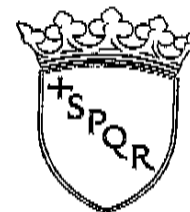
Via Monte della Farina 12 - 00186

Roma

Fax 06 6869192 - Tel 06 68809216

www.cralcomuneroma.it

info@cralcomuneroma.it



Il sottoscritto/a.....
nato/a a il.....
e residente in..... Via..... n.....
cap..... tel..... e-mail.....
numero individuale..... in servizio presso.....
profilo professionale..... codice fiscale.....

autorizza l'Amministrazione comunale ad effettuare la ritenuta mensile di euro 1,10 (uno/10) a favore del CRAL Dipendenti Comune di Roma e si riserva di notificare, a mezzo comunicazione scritta, la eventuale revoca entro e non oltre il 31 ottobre dell'anno in corso.

Se il socio intende iscrivere al CRAL anche gli appartenenti al proprio nucleo familiare, come da allegato certificato di stato di famiglia, autorizza l'Amministrazione ad effettuare una ritenuta mensile di euro 1,60 (uno/60)

- 1) nato a..... il.....
- 2) nato a..... il.....
- 3) nato a..... il.....
- 4) nato a..... il.....
- 5) nato a..... il.....
- 6) nato a..... il.....
- 7) nato a..... il.....
- 8) nato a..... il.....

Roma.....

(firma).....

Tutela della privacy- Informativa ai sensi dell'art. 13 D.lgs 12/10/2007

In osservanza a quanto disposto dall'art. 13 del D.lgs 12/10/2007 La informiamo che il trattamento dei Suoi dati personali è finalizzato unicamente allo svolgimento dei servizi offerti dal Cral e non saranno comunicati a terzi.