

DELEGA DI PAGAMENTO

AL CENTRO INFORMATICO AMMINISTRATIVO NAZIONALE
GUARDIA DI FINANZA

QUADRO A - DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE

Il sottoscritto:

Grado Nome Cognome

Nato/a il a

Codice Fiscale

Residente a Prov. Cap.

Piazza/Via Nr.

E-mail: Tel. / Cell.

PEC:

QUADRO B - DATI IDENTIFICATIVI DELL'APCSM CUI SI INTENDE CORRISPONDERE IL CONTRIBUTO SINDACALE

Denominazione

Sede legale:

Piazza/Via Nr.

Codice Fiscale

Codice meccanografico

E-mail: Tel. / Cell

Pec:

QUADRO C - DELEGA SINDACALE PER L'ATTIVAZIONE DELLA TRATTENUTA MENSILE DA PARTE DEL C.I.A.N.

Con la presente, lo scrivente:

- A. iscritto all'APCSM indicata nel QUADRO B;
B. autorizza e conferisce mandato a codesto C.I.A.N. a effettuare le trattenute sulle proprie competenze mensili, a titolo di contributo sindacale:
1) a favore della predetta APCS M;
2) nella misura stabilita e comunicata dai competenti organi statuari della citata APCS M;
3) da versare mensilmente sul rapporto di c/c bancario o postale comunicato dalla stessa APCS M all'Amministrazione.

Ai sensi dell'articolo 7, comma 3, della legge 28 aprile 2022, n. 46 la presente delega ha validità dal primo giorno del mese successivo a quello della sottoscrizione ed è valida fino al 31 dicembre di ogni anno. La stessa si intende tacitamente rinnovata ove non venga revocata entro il 31 ottobre.

L'eventuale revoca sarà presentata dallo scrivente all'Associazione indicata al QUADRO B nonchè al C.I.A.N. a mezzo posta elettronica certificata.

Luogo e data Firma per esteso

Ricevuta dall'associazione professionale a carattere sindacale tra militari l'informativa sull'autorizzazione dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del regolamento europeo GDPR n° 2016/679, si presta consenso al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statuari. I dati riguardanti l'iscrizione sindacale saranno comunicati alla Guardia di Finanza e da questa trattati nella misura necessaria all'adempimento degli obblighi derivanti dalla legge. Si allega documento di riconoscimento in corso di validità.

Luogo e data Firma per esteso

Il militare ricevuta l'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, HA CHIESTO l'iscrizione a questa APCS M e HA AUTORIZZATO l'invio della delega a codesto C.I.A.N. per l'attivazione della trattenuta sindacale.

Data Firma

V° per presa in carico dall'APCSM