

CRAL REGIONE TOSCANA
Circolo Ricreativo Aziendale Lavoratori
Dipendenti Regione Toscana
Via di Novoli 26-32
50127 – FIRENZE

Alla Segreteria del Cral

Il/la sottoscritto/a _____
matr. _____ nato/a a _____
il _____ N. Tel. interno _____
in servizio presso la Regione Toscana Dip.to
/Ufficio _____

autorizza l'Amministrazione regionale a trattenere mensilmente, a decorrere dal mese di Gennaio 200__ la somma di € 1,05 dallo stipendio mensile, quale quota associativa e sarà limitata a 12 mensilità.

Eventuale disdetta dovrà essere inoltrata tramite lettera sia all'Ufficio Stipendi che alla Segreteria del C.R.A.L. secondo quanto previsto dall'art. 21 dello Statuto.

Data _____ Firma _____

CRAL REGIONE TOSCANA
Circolo Ricreativo Aziendale Lavoratori
Dipendenti Regione Toscana
Via di Novoli 26-32
50127 – FIRENZE

All'Ufficio Stipendi della Regione Toscana

Il/la sottoscritto/a _____
matr. _____ nato/a a _____
il _____ N. Tel. interno _____
in servizio presso la Regione Toscana Dip.to
/Ufficio _____

autorizza l'Amministrazione regionale a trattenere mensilmente, a decorrere dal mese di Gennaio 200__ la somma di € 1,05 dallo stipendio mensile, quale quota associativa e sarà limitata a 12 mensilità.

Eventuale disdetta dovrà essere inoltrata tramite lettera sia all'Ufficio Stipendi che alla Segreteria del C.R.A.L. secondo quanto previsto dall'art. 21 dello Statuto.

Data _____ Firma _____