ASSOCIAZIONE NAZIONALE POLIZIA PENITENZIARIA

DELEGA PER LA RISCOSSIONE DELLE QUOTE ASSOCIATIVE

Il/la sottoscritto/a

Dati anagrafici	Cognome	
	Nome	
	Nato il	
	a	Prov.
Codice Fiscale		

Residente in

Residenza	Città	Prov. CAP
	Via/Piazza	
	Numero telefonico per comunicazioni	
	In pensione dal	qualifica

A U T O R I Z Z A

La sede provinciale dell'Inpdap di ..... ad effettuare, in forza della Legge 31.7.1975, n. 364, la trattenuta sulla pensione, di cui è titolare, del contributo associativo mensile in ragione dello 0,30%, sull'importo imponibile delle singole rate di pensione da versare a suo nome e conto alla **Associazione Nazionale Polizia Penitenziaria - A.N.P.Pe., via Trionfale 79/A, 00136 Roma, Conto Corrente Postale n. 000064512007 - CAB 03200 - ABI 07601 - CIN D.**

La presente delega si intende tacitamente rinnovata di anno in anno se non interviene revoca a mezzo raccomandata indirizzata alla sede provinciale Inpdap che eroga la pensione e per conoscenza all'ANPPe interessata.

Data ..... **FIRMA**

Avendo ricevuto dalla predetta Associazione l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali, ai sensi dell'art. 10 della legge 675/96, consente il trattamento degli stessi per tutte le finalità previste dallo statuto della Associazione e quindi anche per quanto concerne i dati riguardanti l'iscrizione alla Associazione comunicati agli Enti interessati ai quali, parimenti, consente il trattamento degli stessi per i fini istituzionali e per gli adempimenti degli obblighi previsti dalla legge e dalla convenzione con la succitata Associazione.

Data .....

FIRMA