

REVOCA DI DELEGA SINDACALE

Alla Segreteria territoriale dell'O.S.⁽¹⁾ _____
via _____

Alla
RAGIONERIA TERRITORIALE DELLO STATO DI LECCE
Viale Giovanni Paolo II, N. 3
73100 LECCE

e p.c. al Dirigente Scolastico del⁽²⁾ _____
via _____

Oggetto: Revoca di delega sindacale ex L.249/68 art.50 e successive modifiche.

Sig. _____ - Partita di spesa fissa n° _____

La/il sottoscritt _____ nat _____ a _____
il ___/___/___ residente a _____ in via _____, in
servizio presso la scuola _____ via _____ in qualità
di _____, con la presente lettera

REVOCA

la delega rilasciata per il contributo sindacale da versarsi all'Organizzazione Sindacale
_____ mediante trattenute mensili sulle proprie competenze.

In pari tempo pone a carico dell'O.S. periferica di informare quella centrale della revoca in
oggetto, che avrà effetto immediato, ciò nel rispetto della normativa vigente.

Le Amministrazioni scolastiche interessate per conoscenza si faranno carico di informare
l'Ufficio pagatore.

_____, ___/___/___

Firma

⁽¹⁾ indicare il sindacato al quale si vuole revocare la delega

⁽²⁾ indicare la scuola nella quale si presta servizio