

Modulo rifiuto contributo di servizio rinnovo contrattuale 2017- 2019 Cooperative Sociali.

La/Il sottoscritta/o dipendente/socio della
Cooperativa

C H I E D E

di non versare il previsto contributo per il rinnovo contrattuale.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 Dlgs 196 del 30 giugno 2003 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679) ai fini della dell'archiviazione e della comunicazione alle OO.SS del contributo per il rinnovo contrattuale.

Allego alla presente richiesta copia documento d'identità.

Data

Firma