



DELEGA DI ADESIONE AL SINDACATO AUTONOMO DI POLIZIA

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____
con la qualifica di _____
effettivo _____
telefono _____ e-mail _____
con il presente atto aderisce al **SAP-Sindacato Autonomo di Polizia**.

A tal fine rilascia delega, autorizzando l'Amministrazione a trattenergli una quota mensile dello stipendio, in misura pari allo _____% degli emolumenti fissi netti o, nella misura stabilita dai competenti Organi Statutari, ai sensi degli artt. 93 della legge 1° aprile 1981, n.121 e 34 del d.P.R. 18 giugno 2002, n.164.

La presente delega ha validità dal primo giorno del mese successivo a quello del rilascio ed è valida fino al 31 dicembre di ogni anno e si intende tacitamente rinnovata ove non venga revocata dall'interessato/a entro la data del 31 ottobre.

La revoca della presente delega redatta esclusivamente in forma scritta, va inoltrata - congiuntamente - con raccomandata A/R, all'Amministrazione e alla Segreteria Provinciale SAP di appartenenza.

In fede

_____, lì / /
