

FAO-COBAS Federazione Autisti Operai

aderente SLAI PROLCOBAS

c.f. 90158460270 - sede legale Argine DX Canale Taglio, 166-167 MARANO - 30034 MIRA VE
sede Lombardia via Hermada, 8 - MILANO - coordinamento regionale Emilia-Romagna: BOLOGNA via G.Sacco, 3
coordinamento regionale Veneto: San Martino Buonalbergo VR -sede Centro: via Bezzuoli, 12, FIRENZE - sede federata
c/o SLAI COBAS - Via Masseria Crispi, 4 - POMIGLIANO D'ARCO NA

<i>Il-La sottoscritto-a</i>			
<i>telefono</i>		<i>codice fiscale:</i>	
<i>data nascita:</i>		<i>luogo nascita:</i>	
<i>nazionalità:</i>		<i>M.-F</i>	<input type="checkbox"/>
<i>indirizzo:</i>			
<i>città:</i>			
<i>mese iscrizione:</i>			
<i>cobas:</i>			
<i>azienda dove lavora o dove ha lavorato per ultima</i>			
<i>sede di servizio</i>		<i>matricola:</i>	
<i>qualifica:</i>		<i>categoria:</i>	

Delega

Il sig. DORIGO PAOLO, nato a Venezia il 24.10.1959, rappresentante legale e coordinatore nazionale -----
dell'organizzazione sindacale FAO-COBAS Federazione Autisti Operai, -----
a rappresentarmi nei confronti ed in sede di trattative di ogni ordine e grado con la Vs. Azienda, INPS, INAIL, ASL, nonché
avanti la Direzione Territoriale del Lavoro di _____, anche per il tramite di terzi a ciò delegati,
conferendo allo/agli stesso/i ogni potere di legge ivi compresi specificatamente quelli di conciliare, transigere, rinunciare,
riscuotere od incassare assegni circolari al sottoscritto intestati, ritirare corrispondenza domiciliata presso la sede di
Marano di Mira indicata in intestazione, nonché rilasciare liberatoria -----

Chiede alla Azienda

di corrispondere la trattenuta sindacale e/o la cessione di credito art.1269 c.civ. come da legislazione in vigore, tramite
versamento bancario intestato a Federazione Autisti Operai – c/o Banca Popolare dell'Alto Adige (Volksbank) – 30034
Mira (VE), via Alfieri, 9/C

IBAN IT51 0058 5636 1811 1157 1251 849

nella misura di € 10,00 per 12
mens.annue, 13a e 14a escluse

FAO-COBAS Federazione Autisti Operai

Via Argine Destro Canale Taglio, 166-167 - fr.MARANO - MIRA (VE)

eventuale sede periferica _____

Luogo _____, data _____ Firma del lavoratore.....

Timbro e firma del sindacato.....