



All' Associazione Scuola Unita C.F. n. (97044750798)
Via Ospizio Maternità, 1- 88100 Catanzaro
tel. e fax 3098231 - cell. 368.7353736
www.asu24.it Asu24@libero.it
SETTORE PENSIONATI

(Codice Ente N. 0020077)

Alla SEDE Provinciale INPDAP di.....

...I... Sottoscritt... ..

Nat... a il

Residente a Cap

Via.....Tel.....

Tipo di pensione: diretta/reversib..... n. iscrizione

AUTORIZZA

Ai sensi dell'art. 50 della legge 18/03/68, n. 249, e successive modificazioni ed integrazioni e norme vigenti, l'INPDAP ad effettuare una ritenuta mensile sulla pensione di cui sono titolare pari all' 0,45 % della retribuzione e della tredicesima mensilità, da versare **all'Associazione Scuola Unita "A.S.U." (Codice Ente N. 0020077) sul C/C Post. n° 52115151**

Data.....

FIRMA

.....

Consenso dell'interessato al trattamento di propri dati personali comuni e sensibili (art. 13 D. lgs 196/03)

Il sottoscritto interessato, con la firma apposta in calce alla presente, attesta il proprio libero consenso affinché il titolare proceda ai trattamenti di propri dati personali come risultante dalla presente scheda. Estende il proprio consenso anche al trattamento dei dati personali sensibili vincolandolo comunque al rispetto di ogni altra condizione imposta per legge.

In fede:

.....