



Spett.le
(Azienda) _____
(indirizzo) _____
(cap) _____ (Comune) _____ (____)

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a _____ (__) il __ / __ / _____ vostro/a
dipendente della sede di _____ (__) matr. _____ ADERISCE
all'O.S. COBAS del Lavoro Privato aderente alla Confederazione COBAS e, con la presente
delega, autorizza codesta Azienda ad effettuare sulle proprie competenze mensili e sulla
13a mensilità, con decorrenza _____ e fino a revoca scritta, la trattenuta mensile
della quota sindacale, nella misura di 1% da calcolare sul minimo tabellare e l'ex indennità
di contingenza, in favore dell'O.S. Cobas del Lavoro Privato (codice INPS F00120), ai sensi
di quanto previsto dall'accordo interconfederale del 10/01/2014, al quale la predetta O.S.
ha espresso adesione, unitamente agli AA.II. del 28/06/2011 e del 31/05/2013.

Le trattenute dovranno essere accreditate sul c/c bancario intestato a:

COBAS DEL LAVORO PRIVATO, presso CREDEM,
Filiale di ROMA, Ag. N. 6, Via Emanuele Filiberto 148/150 - 00185 Roma.
Coordinate **IT39 CIN V ABI 03032 CAB 03204 c/c 010000002416**.
IBAN: **IT39 V030 3203 2040 1000 0002 416**

Inoltre con la firma della presente il/la sottoscritto/a **REVOCA ogni precedente adesione
rilasciata ad altra organizzazione sindacale** e pertanto dispone affinché l'Azienda in
indirizzo cessi, a partire dalla ricezione della presente ogni trattenuta di quota sindacale a
favore di altra organizzazione diversa dal COBAS del Lavoro Privato

_____ li __ / __ / _____ Firma _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/la sottoscritto/a acconsente espressamente a che i dati riguardanti la sua adesione al Cobas
Lavoro Privato - Confederazione Cobas siano comunicati al datore di lavoro e agli enti previdenziali
e trattati nei limiti necessari agli adempimenti degli obblighi previsti dalla normativa vigente e della
contrattazione collettiva, ai sensi e per gli effetti della Legge n. 675 del 31/12/1996

_____ li __ / __ / _____ Firma _____

Copia per Azienda



Spett.le
(Azienda) _____
(indirizzo) _____
(cap) _____ (Comune) _____ (____)

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a _____ (__) il __ / __ / _____ vostro/a
dipendente della sede di _____ (__) matr. _____ ADERISCE
all'O.S. COBAS del Lavoro Privato aderente alla Confederazione COBAS e, con la presente
delega, autorizza codesta Azienda ad effettuare sulle proprie competenze mensili e sulla
13a mensilità, con decorrenza _____ e fino a revoca scritta, la trattenuta mensile
della quota sindacale, nella misura di 1% da calcolare sul minimo tabellare e l'ex indennità
di contingenza, in favore dell'O.S. Cobas del Lavoro Privato (codice INPS F00120), ai sensi
di quanto previsto dall'accordo interconfederale del 10/01/2014, al quale la predetta O.S.
ha espresso adesione, unitamente agli AA.II. del 28/06/2011 e del 31/05/2013.

Le trattenute dovranno essere accreditate sul c/c bancario intestato a:

COBAS DEL LAVORO PRIVATO, presso CREDEM,
Filiale di ROMA, Ag. N. 6, Via Emanuele Filiberto 148/150 - 00185 Roma.
Coordinate **IT39 CIN V ABI 03032 CAB 03204 c/c 010000002416**.
IBAN: **IT39 V030 3203 2040 1000 0002 416**

Inoltre con la firma della presente il/la sottoscritto/a **REVOCA ogni precedente adesione
rilasciata ad altra organizzazione sindacale** e pertanto dispone affinché l'Azienda in
indirizzo cessi, a partire dalla ricezione della presente ogni trattenuta di quota sindacale a
favore di altra organizzazione diversa dal COBAS del Lavoro Privato

_____ li __ / __ / _____ Firma _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/la sottoscritto/a acconsente espressamente a che i dati riguardanti la sua adesione al Cobas
Lavoro Privato - Confederazione Cobas siano comunicati al datore di lavoro e agli enti previdenziali
e trattati nei limiti necessari agli adempimenti degli obblighi previsti dalla normativa vigente e della
contrattazione collettiva, ai sensi e per gli effetti della Legge n. 675 del 31/12/1996

_____ li __ / __ / _____ Firma _____

Copia per la O.S. Cobas del Lavoro Privato