

Domodossola, ____/____/____

Al Presidente del
CRAL ASL VCO

e p.c.

Al Settore
TRATTAMENTO ECONOMICO
DEL PERSONALE

LORO SEDI

**Oggetto: Autorizzazione ad effettuare la trattenuta della quota associativa al
Circolo Ricreativo Assistenziale dei Lavoratori - CRAL ASL VCO.**

Il sottoscritto _____ matricola _____

dipendente ASL VCO in servizio presso: _____

Sede di: _____

autorizza l'Amministrazione **ASL VCO** a trattenere dal proprio stipendio la quota associativa al **CRAL ASL VCO** stabilita per il _____ in **5€ annui** da versare al Presidente del CRAL quando ne verrà fatta formale richiesta.

L'iscrizione e le autorizzazioni al prelievo si intendono tacitamente rinnovate per l'anno successivo se non verranno formalmente disdette dal sottoscritto entro il 30 novembre di ciascun anno.

Il Dipendente
