

**FEDERPENSIONATI-CONFSAL**  
**00153 - ROMA Viale di Trastevere, 60**

codice A6

Codice fiscale: 97148850585

DELEGA

Alla sede INPS di \_\_\_\_\_

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ prov (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ titolare di pensione INPS cat \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ prov (\_\_\_\_) indirizzo \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ iscritto al Sindacato \_\_\_\_\_

**DELEGA L'INPS**

in conformità di quanto previsto dalla convenzione stipulata ai sensi dell'art.23 octies della legge 11.8.72 n. 485, a riscuotere i contributi associativi con le modalità indicate dalla convenzione Stessa. In merito all'impegno assunto il sottoscritto è consapevole che la presente delega si intende tacitamente rinnovata di anno in anno salvo revoca esplicitamente formulata e indirizzata alla Sede INPS che ha in carico la pensione,

La misura della trattenuta per contributi sindacali è stabilita nelle seguenti percentuali dell'importo delle singole rate di pensione - compresa la tredicesima - esclusi i trattamenti di famiglia comunque denominati:

- 1) - 0,50% sugli importi compresi entro il trattamento minimo di Fondo Pensioni Lavoratori Dipendenti;
- 2) - 040% sugli importi eccedenti quelli di cui al precedente punto 1) e non eccedenti il doppio della misura del trattamento minimo del FPLD;
- 3) - 0,35% sugli importi eccedenti il doppio della misura del trattamento minimo del FPLD. L'importo di tale trattenuta deve essere versato quale quota di contributo sindacale, alla Segreteria Nazionale Federpensionati-Confsal. - Viale di Trastevere, 60 ROMA sul c/c bancario - **codice IBAN: IT 52 V 03002 05319000400134171.**

Avendo ricevuto, a norma di quanto previsto dai Dec.Leg.svo n. 196/03 l'informativa sul "trattamento" dei propri dati personali;

- 1) consente il loro "trattamento" per le finalità previste dallo Statuto dell'Associazione;
- 2) consente che gli stessi siano comunicati all'INPS
- 3) consente all'INPS il "trattamento" dei dati medesimi per i propri fini istituzionali e per gli adempimenti degli obblighi previsti dalla legge e dalla convenzione con la Associazione suindicata.

Data \_\_\_\_\_

firma .....

Timbro dell'Organizzazione sindacale

firma del rappresentante dell'organizzazione sindacale

.....