

Spett. le Amministrazione.....

e.p.c. Org. Sindacale.....

**Oggetto: disdetta dell'adesione all'Organizzazione Sindacale .....**

Il/la sottoscritto/a .....

Matricola.....Nato a .....il.....

abitante a .....CAP.....

via.....n°.....tel.....

dipendente dall'Ospedale.....

qualifica.....

Revoca ad ogni effetto di legge la delega conferita per il versamento dei contributi sindacali in favore della Org. Sindacale.....

Li, .....

.....