

REVOCA AUTONOMIE LOCALI

Alla Regione /Provincia / Comune

di _____

OGGETTO: Richiesta revoca dell'adesione sindacale.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

Il _____, residente a _____ in via _____

Codice Fiscale _____ in servizio presso _____

In qualità di _____ revoca, con la presente e con effetto immediato, la propria iscrizione sindacale **con esclusione di quella rilasciata a favore di CONF.A.E.L. (codice SCI).**

Distinti Saluti.

Luogo e Data _____

Firma
