



ASSEMBLEA NAZIONALE LAVORATORI MANUTENZIONE

Il Sindacato dei Lavoratori per i Lavoratori

Sede nazionale e prov.: Viale Manzoni, 55 - 00185 ROMA

Tel. 06-77591926 - Fax 06-77206060

anlm.it – info@anlm.it – anlm@pec.it

c.a. Organizzazione Sindacale ANLM

Viale Manzoni, 55

00185 Roma (RM)

OGGETTO: RICHIESTA RIMBORSO DOPPIE MENSILITÀ QUOTE DELEGHE ANLM

Con la presente il/la sottoscritto/a _____

CID _____ in forza presso la DOIT/Impianto _____

UM/Sede _____ NM _____

Avendo sottoscritto la delega presso il Vostro sindacato nel mese di _____

e dovendo pagare ancora la quota della delega revocata all'OS _____
fino al termine dell'anno 2024

RICHIEDE

Il rimborso delle quote associative della Vostra Organizzazione Sindacale dal primo mese utile della trattenuta dell'anno 2024 coincidente con le trattenute successive alla revoca dell'OS indicata, sino alle trattenute di dicembre 2024 comprese.

Allego alla presente una copia dei cedolini interessati in cui compaiono le doppie trattenute e copia della revoca della precedente delega qualora non l'abbia richiesta in fase di associazione al sindacato ANLM.

Fornisco inoltre in calce i dati dell'IBAN su cui effettuare il rimborso.

Beneficiario: _____

Banca: _____

IBAN: _____

Luogo _____, lì ____/____/____

Firma

Allegati: n° ____ Cedolini

n° ____ Revoche altre OOSS
