

Al Ministero Economia e Finanze
Ragioneria Territoriale dello Stato di Benevento
Via Foschini, 1
82100 Benevento

Oggetto: Trasmissione revoca sindacale.

___ sottoscritt ___ _____ ,

nat ___ a _____ , prov. di _____ , il _____ ,

codice fiscale _____ , in qualità di docente

a tempo determinato/indeterminato,

DICHIARA

che intende autorizzare il responsabile della FGU – UNAMS – Gildea degli Insegnanti –
Sede di Benevento all'invio telematico della propria revoca all'Organizzazione
Sindacale.....

Si allega fotocopia del documento di identità.

In fede.

_____ , li _____