



## ASSEMBLEA NAZIONALE LAVORATORI MANUTENZIONE

### Il Sindacato dei Lavoratori per i Lavoratori

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

Tel. 06-77591926 – Cell. 371-7724211 – Fax 06-77206060

Casella Postale 15, 40046, Porretta Terme (BO)

www.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 2025

#### **RICHIEDE**

Il rimborso delle quote associative della Vostra Organizzazione Sindacale dal primo mese utile della trattenuta sino alle trattenute di dicembre 2025 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

Revoca della precedente OS

\_\_\_\_\_