



**ASSOCIAZIONE  
LAVORATORI  
INTESA SANPAOLO**

Da inoltrare, con allegata copia documento di identità:

Via Carlo Magno 7, 50127 - Firenze

oppure per posta elettronica:

associazionelavoratoriintesasampaolo@pec.intesasampaolo.com

**RISERVATO ALL'AREA OPERATIVA CENTRALE**

PERVENUTO IL \_\_\_\_\_

REGISTRATO IL \_\_\_\_\_

RESPINTO IL \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## **REVOCA DALL' ASSOCIAZIONE**

esercitabile entro 6 mesi dall'assunzione

come previsto dall'art. 3/a secondo comma del Regolamento

### **Il sottoscritto**

NOME COGNOME \_\_\_\_\_ Codice.Fisc. \_\_\_\_\_

Indirizzo Email \_\_\_\_\_

Data di Nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Residenza: Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Recapito telefonico (privato principale) \_\_\_\_\_

Recapito telefonico (privato facoltativo) \_\_\_\_\_

Tutti i campi sono obbligatori

### **DICHIARA**

di voler esercitare la facoltà di REVOCA dall'Associazione Culturale, Ricreativa e Sportiva dei Dipendenti del Gruppo Intesa Sanpaolo come previsto dall'art. 3 del Regolamento dell'Associazione.

I dipendenti in servizio che abbiano esercitato la revoca possono iscriversi nuovamente in qualunque momento

**NOME E COGNOME (in stampatello)** \_\_\_\_\_

**Data** \_\_\_\_\_ **Firma** \_\_\_\_\_

**ANAGRAFICA**