SCHEDA LAVORATORE

Il Sottoscritto _____

nato a _____ il ___/___/_____ tel. _____/_____

email _____ cod. fisc. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

dipendente della ditta _____

matricola INPS |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

autorizza

FSBA ad accreditare le somme di sua competenza derivanti dall'accordo sindacale di sospensione del _____, sul conto corrente intestato al sottoscritto titolare e beneficiario del-della prestazione:

Banca _____

IBAN |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

In Fede

_____