



ALL'UFFICIO RELAZIONI SINDACALI  
Via San Giovanni del Cantone, 23  
Modena

e, p.c. al Sindacato \_\_\_\_\_

**Oggetto: revoca sindacale**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
matr. N° \_\_\_\_\_ dipendente dell'**Azienda USL di Modena** con la  
qualifica di \_\_\_\_\_ con la presente revoca  
l'iscrizione al sindacato \_\_\_\_\_.

Prega codesta Amministrazione di voler provvedere alla sospensione  
della ritenuta a decorrere dal primo giorno del mese successivo alla data di  
protocollo della presente richiesta.

Data \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_

SI PREGA DI COMPILARE IN STAMPATELLO MAIUSCOLO

Le modalità di trasmissione possono essere, in alternativa:

- posta interna indirizzata all'Ufficio Relazioni Sindacali – San Giovanni del Cantone;
- fax allo 059/435725 (diretto 15/35725);
- mail a [uff.relationisindacali@ausl.mo.it](mailto:uff.relationisindacali@ausl.mo.it);
- consegna allo sportello dell'Ufficio Relazioni Sindacali – Piano terra sede AUSL Via San Giovanni del Cantone, 23