



DICHIARAZIONE PER DONAZIONE VOLONTARIA IN FAVORE DEL

“Fondo di Solidarietà dipendenti CRAL Sofidel Italia”

Il/la sottoscritto/a _____

dipendente della, aderendo all’iniziativa del CRAL del Gruppo Sofidel a sostegno del “Fondo di Solidarietà dipendenti CRAL Sofidel Italia”, con la presente esprime la propria volontà ad aderire allo stesso autorizzando l’azienda a trattenere il corrispettivo pari ad un minimo di 4 ore di permesso/lavoro fino alla revoca volontaria della donazione.

(Inserire le ore di permesso/lavoro che si desidera donare barrando la casella interessata)

N°ore di permesso

N°ore di lavoro

In fede

li _____

Per coloro che desiderano iscriversi nel corso dell’anno, la prima trattenuta sarà effettuata sulle competenze del mese di consegna del presente modulo; per gli anni successivi al primo la detrazione avverrà in automatico sulle competenze del mese di Gennaio.