	Poste Italiane S.p.A. Responsabile Punto Amministrativo di Filiale
Oggetto: revoca.	
il/la sottoscritto/ain servizio presso Poste Italiane, Ufficio di	deldall'UP di ,nato/a a il , numero di matricola a Poste Italiane per la trattenuta dei contributi
Lì	firma
*aggiu	ngere in allegato la fotocopia del documento o del badge
	O.S
Oggetto: revoca.	
Con la presente comunicazione, il/la sottoscritto nato/a a il in servizio presso Poste Italiane, Ufficio di revoca la delega a suo tempo conferita a Poste favore della O.S. in indirizzo.	/a,, matricola n Italiane per la trattenuta dei contributi sindacali in
Lì	firma