

Ente Bilaterale Artigianato Trentino - FSBA**Delega per la partecipazione al tavolo sindacale
Per la richiesta di intervento di FSBA – Assegno ordinario**

Il sottoscritto _____ in qualità di legale rappresentante
dell'azienda _____ con sede in _____
P.IVA _____ e C.F. _____
Matricola INPS _____
Telefono _____ email _____
PEC _____

premesso che ha presentato richiesta a FSBA di accedere alla prestazione di assegno ordinario per il
periodo da _____ a _____ ,

delega

il/la sig./ra _____ nato/a a _____ il _____
residente in _____ comune _____ (____) CAP _____
C.F. _____ a rappresentare l'azienda nell'incontro con le Parti Sociali per il confronto e
la verifica delle motivazioni della richiesta di intervento di FSBA, necessarie per poter condividere e
sottoscrivere l'Accordo sindacale da allegare alla domanda.

Luogo e data _____

Il legale rappresentante dell'azienda
