

(scrivere a macchina o a stampatello)

Spett.le ENPAV
Via Castelfidardo, 41 - 00185 Roma

..... I..... sottoscritt.....

cognome e nome (per le vedove, far seguire il cognome del marito)

codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

nat..... il.....

a abitante a

Via C.A.P.

Provincia Tel. (facoltativo)

E-mail

chiede l'iscrizione alla FEDER.S.P.EV. ed autorizza codesto ente fino a revoca da comunicare a mezzo lettera raccomandata, la trattenuta semestrale sulla sua pensione della quota associativa stabilita dagli organi statuari della FEDER.S.P.EV.; acconsente, inoltre, a mente dell'art. 13 del D.L. 196/2003, che i Suoi dati personali possano venir utilizzati per il perseguimento degli scopi istituzionali della FEDER.S.P.EV.

Data

Firma

La quota associativa è di € 30,00 semestrali per i titolari e di € 18,00 semestrali per le vedove ed i superstiti.

Inviare a: FEDER.S.P.EV. - VIA EZIO, 24 - 00192 ROMA