(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 statutari della FEDER.S.P.eV.; acconsente, inoltre, a mente dell'art. 13 Regolamento (UE) 2016/679, 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

SOCIO AGGIUNTO
(coniuge)

Nome .....

Cognome .....

Cognome Nome Coniuge .....

.....

Data e luogo di nascita .....

.....

Via .....

Città .....

..... Cap .....

Il Socio Aggiunto è facoltativo e non versa nessuna quota d'iscrizione.
Potrà partecipare a tutte le attività associative, ma non potrà rivestire cariche statutarie né avere diritto al voto.

affrancare

con

€ 1,10

Spett.le

FEDER.S.P.EV.
Via Ezio, 24
00192 Roma