FASCHIM
FONDO DI ASSISTENZA SANITARIA

www.faschim.it

Spazio riservato al Fondo

MODULO VARIAZIONE DATI ANAGRAFICI Mod. I02

Compilare e consegnare alla propria impresa
per la registrazione sul sito

Codice FASCHIM iscritto

Cognome _____ Nome _____

INDICARE SOLO I DATI CHE SI INTENDONO VARIARE

ANAGRAFICA dell'iscritto principale

Se devi variare i dati anagrafici principali

Cognome _____ Nome _____

Sesso (M/F) _____ Nato a _____ Prov. _____

il (GG/ MM/ AAAA) _____ Codice fiscale _____

RESIDENZA

Se devi variare l'indirizzo di residenza

Indirizzo _____

CAP _____ Località _____ Prov. _____

Recapito telefonico _____ Indirizzo e-mail _____

RECAPITO PER LA CORRISPONDENZA (solo se diverso da residenza)

Se l'indirizzo di residenza è giusto ma hai un altro recapito a cui inviare la corrispondenza

Indirizzo _____

CAP _____ Località _____ Prov. _____

Se devi variare l'IBAN

COORDINATE BANCARIE: CODICE IBAN
(27 caratteri - rilevabili dall'estratto di conto corrente)

Obbligatorio compilare TUTTE le caselle con il codice IBAN

I	T																									

Data……

Firma dell'iscritto……..

Giugno 2012