FASCHIM
FONDO DI ASSISTENZA SANITARIA

MODULO VARIAZIONE DATI ANAGRAFICI Mod.I02

compilare e consegnare
all'impresa per la registrazione dei dati sul sito

Spazio riservato al Fondo

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.

COORDINATE BANCARIE: CODICE IBAN

(27 caratteri - rilevabili dall'estratto di conto corrente)

Obbligatorio compilare TUTTE le caselle con il codice IBAN

I T

Se devi variare l'IBAN

Data……

Firma dell'iscritto……..