

Oggetto: RICHIESTA DI AMMISSIONE A SOCIO

Il/la sottoscritto/a .....

nato/a a .....il .....

Codice fiscale

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

residente a.....CAP..... via /corso/ piazza .....n. ....

Telefoni: fisso ..... cell. ....

e.mail .....

**CHIEDE DI ESSERE AMMESSO QUALE SOCIO/A ALLA  
“ASSOCIAZIONE PENSIONATI DELLA BANCA REGIONALE EUROPEA S.P.A”**

A tal fine dichiara:

- di averne diritto, a norma dell'art 3 dello statuto (\*\*);
- di aver provveduto ad effettuare un bonifico di € 30,00 a favore dell'Associazione (IBAN: **IT09 K 03069 10213 100000003820**) quale quota associativa per l'anno 2026;
- di essere a conoscenza che con la presente richiesta di ammissione a socio, il sottoscritto beneficerà, a far data dal 1° giorno del prossimo mese, della copertura assicurativa Responsabilità civile “MULTIRAMO - polizza n. 440957172 di Generali Italia Spa. (\*\*)
- di dare piena ed incondizionata adesione allo statuto, del quale ha preso visione (\*\*) ed al regolamento di volta in volta vigente, nonché alle deliberazioni degli organi sociali assunte in conformità alle disposizioni statutarie, regolamenti e deliberazioni;

**Allega alla presente richiesta di ammissione il modulo SEPA CORE per l'addebitamento automatico da parte di codesta Associazione degli importi per il pagamento delle quote associative annuali successive alla prima e/o inerenti a iniziative promosse da codesta Associazione a cui chiederà di aderire.**

.....  
luogo data

.....  
(firma)

**(\*\*) Sia lo STATUTO, sia le condizioni della polizza RESPONSABILITÀ CIVILE MULTIRAMO, sono visionabili accedendo al sito “Associazione Pensionati BRE”**

Spazio riservato all'Associazione

Domanda pervenuta in data .....

Accolta in data .....

il Segretario ..... il Presidente .....