

**Modulo di adesione all' Associazione di Mutuo Soccorso ed. 2026
per i dipendenti e pensionati dell'ex Gruppo UBI Banca
-Figlio non a carico-**

Il sottoscritto _____

cognome

nome

nato il _____

/ /

a _____

città

prov

residente a _____

città

prov

cap

in via / piazza _____

indirizzo

n.

cellulare _____

e.mail _____

figlio del socio ordinario _____

cognome

nome

COORDINATE BANCARIE / IBAN:

IT									
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CHIEDE

di diventare socio impegnandosi a non presentare le dimissioni per un periodo di cinque anni.

Il sottoscritto dichiara di essere informato ai sensi e per gli effetti dell'Art 13 del Regolamento UE 2016/179 in materia di protezione dei dati personali (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati o GDPR) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data _____

Firma del dichiarante _____

IMPORTANTE

Allegare fotocopia dell'estratto di nascita con l'indicazione della paternità e maternità.