

MODULO RICHIESTA VARIAZIONE RESIDENZA/DOMICILIO

PER L'INVIO DELLA DOCUMENTAZIONE AGLI ADERENTI AL FONDO PENSIONE APERTO EURORISPARMIO da compilarsi e sottoscrivere a cura dell'Aderente e da inviare al Fondo in originale oppure tramite PEC al seguente indirizzo eurorisparmio@pec.sellasgr.it

DATI ADERENTE

Il sottoscritto

| | | |
|---------------------------|--------------------------------|----------------------|
| Cognome | Nome | Nazionalità |
| Data di Nascita | Località di Nascita | Provincia di Nascita |
| Codice Fiscale | Iscritto al Fondo Pensione dal | Nr. Iscrizione |
| Documento*: tipo e numero | Ente/Comune di rilascio | Data rilascio |

con la presente

DICHIARA

CHE CON DECORRENZA ____ / ____ / ____

HA VARIATO LA PROPRIA RESIDENZA E CHE PERTANTO LA RESIDENZA ATTUALE È LA SEGUENTE:

DATI RESIDENZA

| | | |
|----------|-----------------|-----------|
| Località | Indirizzo / CAP | Provincia |
|----------|-----------------|-----------|

CHE CON DECORRENZA ____ / ____ / ____

HA VARIATO IL PROPRIO DOMICILIO E CHE PERTANTO IL DOMICILIO ATTUALE È IL SEGUENTE:

DATI DOMICILIO

(da compilarsi solo se diverso dalla residenza)

| | | |
|----------|-----------------|-----------|
| Località | Indirizzo / CAP | Provincia |
|----------|-----------------|-----------|

Luogo e data _____

Firma _____

* Inserire i dati di un documento in corso di validità.