



UNIONE PENSIONATI UNICREDIT

Gruppo Lazio / Umbria / Abruzzo / Molise

Largo Francesco Anzani 13 00153 Roma RM Pal 13 piano 5^a Stanza 57/60

Tel 0687821771/76 Apertura Martedì- Giovedì 10-12 Indirizzo E-mail : unipensroma@gmail.com

SMS e WHATSAPP 3394064670 www.unipens.org

INVIARE

- 1) **ORIGINALE PER POSTA ALL' "UNIONE PENSIONATI UNICREDIT" Largo Francesco Anzani, 13 - 00153 ROMA**
oppure **PER POSTA INTERNA A : UNIONE PENSIONATI UNICREDIT - Codice postale interno 101782 (Anzani Roma)**
- 2) **COPIA FIRMATA PER POSTA ELETTRONICA A : unipensroma@gmail.com**

Scheda di iscrizione e Mandato di addebito diretto Sepa

Spett.
UNIONE PENSIONATI UNICREDIT
 Gruppo Lazio Umbria Abruzzo Molise - **ROMA**

Con la presente richiedo l'iscrizione all'UNIONE PENSIONATI UNICREDIT, Gruppo Lazio Umbria Abruzzo Molise, (IBAN: IT 11 Y 02008 05239 000005467601) e autorizzo l'addebito della quota associativa ANNUALE (di seguito indicata quella del corrente anno) e dell'eventuale contributo volontario sul mio conto corrente di seguito riportato.

<u>Barrare i riquadri NON pertinenti</u>	<i>PERS. DIR. E QUADRI</i>	<i>ALTRI DIPENDENTI</i>	<i>SUPERSTITI</i>
Quota associativa	<i>Euro 16</i>	<i>Euro 13</i>	<i>Euro 10</i>
Contributo volontario a sostegno delle iniziative del Gruppo
TOTALE

COGNOME e NOME

Indirizzo..... CAP/CITTA.....

CODICE FISCALE Tel fisso

Cellulare.....Indirizzo di Posta Elettronica :

IBAN c/c di addebito (**rilevabile sull'Estratto Conto in alto a sinistra o sulla tessera Bancomat**)

PAESE **IT** CIN EUR.....CIN.....ABI (Banca).....CAB (Sport).....N° Conto.....

Banca del titolare del c/c di pagamento

Il sottoscritto (Debitore) autorizza l'Unione Pensionati Unicredit (Creditore) a disporre sul conto di pagamento identificato dal suindicato IBAN gli addebiti giustificati dall'attività associativa. la Banca del Debitore ad eseguire gli addebiti secondo le disposizioni impartite dal Creditore. Il rapporto è regolato dalle Norme per la prestazione di servizi di pagamento relative al contratto di pagamento suindicato. Il sottoscritto ha facoltà di chiedere il rimborso di quanto addebitato, secondo quanto previsto nelle suddette Norme; eventuali richieste di rimborso devono essere presentate entro e non oltre 8 (otto) settimane a decorrere dalla data di addebito nel conto di pagamento.

Privacy

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa sul trattamento della protezione dei dati personali degli Associati, ai sensi del Regolamento Generale (GDPR) Regolamento UE 2016/679.

Prendo atto che con l'iscrizione all'Unione Pensionati UniCredit viene garantita al Socio la massima riservatezza sui dati personali forniti necessari per l'adesione all'Associazione e che comunque non si tratta di dati sensibili.

I dati forniti sono strumentali al raggiungimento degli scopi sociali, ovvero alla tutela degli iscritti, mediante l'invio della nostra Rivista e di quelle locali del mio Gruppo Territoriale, all'invio di comunicazioni su temi diversi, nonché alla partecipazione a gite e/o visite culturali.

data.....

firma.....