

Cognome e nome:

N. Posizione:

Convenzione 330P

☐ **VARIAZIONI ANAGRAFICHE** (indicare i nuovi dati anagrafici)

INDIRIZZO N°
CAP CITTA' PROV.
TELEFONO CELLULARE

☐ **VARIAZIONE DEI BENEFICIARI IN CASO DI PREMORIENZA**

IL SOTTOSCRITTO..... TITOLARE DELLA POSIZIONE EMVA N°
..... CON DECORRENZA ____/____/____, CHIEDE LA VARIAZIONE DEI
BENEFICIARI IN CASO DI PREMORIENZA, DESIGNANDO I NOMINATIVI DI SEGUITO INDICATI IN
SOSTITUZIONE DI QUELLI ATTUALI:

Nome e Cognome.....
Luogo e Data di nascita.....
Codice Fiscale

☐ **VARIAZIONE DEI BENEFICIARI IN CASO VITA**

IL SOTTOSCRITTO..... TITOLARE DELLA POSIZIONE EMVA N°
..... CON DECORRENZA ____/____/____, CHIEDE LA VARIAZIONE DEI
BENEFICIARI IN CASO VITA, DESIGNANDO I NOMINATIVI DI SEGUITO INDICATI IN SOSTITUZIONE
DI QUELLI ATTUALI:

Nome e Cognome.....
Luogo e Data di nascita.....
Codice Fiscale

Nome e Cognome.....
Luogo e Data di nascita.....
Codice Fiscale

Luogo e Data

Firma dell'Associato