

Da trasmettere via email al seguente indirizzo:

[iscrizioni@federufficitecnici.it](mailto:iscrizioni@federufficitecnici.it)

**ISCRIZIONE DELL' OPERATORE**

ATTENZIONE: TUTTI I CAMPI SONO OBBLIGATORI.

Il/la sottoscritto/a: cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Titolo di studio \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

cap \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

DA' ADESIONE PER L'ANNO \_\_\_\_\_

a codesta Associazione. A tal fine comunica che il versamento della quota di iscrizione di € \_\_\_\_\_, è stato effettuato in data \_\_\_\_\_ sul c/c bancario n. 000486:

dall'Ente di appartenenza       dallo scrivente operatore

L'iscrizione si intende rinnovata di anno in anno fino a revoca da presentare in forma scritta entro tre mesi dalla scadenza. Ogni comunicazione riguardante la presente adesione deve essere inviata al seguente indirizzo di posta elettronica:

DICHIARA

di essere dipendente/pensionato dal \_\_\_\_\_ dell'Ente \_\_\_\_\_

e di prestare/di aver prestato servizio presso l'Ufficio \_\_\_\_\_ dello stesso con la qualifica di \_\_\_\_\_

di essere \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma per esteso e leggibile

\_\_\_\_\_.