

Data _____

OGGETTO: Subentro Eredi

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

residente a _____

Cod. Fisc. _____

P.IVA _____

Tel. Cell _____ Tel Fisso _____ email _____

Posta certificata _____

esercente l'attività agricola ai sensi dell'art. 2135 del C.C.

CHIEDE

di poter far parte di questa Associazione e di subentrare quale erede a _____
deceduto in data _____

DICHIARA

- di aver presa visione dello Statuto e dei Regolamenti Interni vigenti e di accettarne tutti gli obblighi derivanti, compreso quello del pagamento dei contributi previsti dallo stesso;

AUTORIZZA

il Condifesa Dell'Emilia al trattamento dei dati personali/societari, anche esterno alla Società, ai sensi del DLgs 196/03 e s.m.i., ai fini del raggiungimento degli scopi associativi.



Firma Erede Subentrante

Allegati Obbligatorii:

- 1) Visura camerale
- 2) fotocopia documento identità
- 3) eventuale estratto delibera consiglio di iscrizione al Consorzio di Difesa (per le società)

**Il sottoscritto _____, nella sua qualità di _____
dell'Agazia Generale di _____ della Società _____
Assicurazioni, dichiaro che la firma apposta in calce alla presente dal Sig.
_____ è autentica.**

.....
(timbro e firma leggibile)