

Data \_\_\_\_\_

Spett.

Condifesa dell'Emilia

OGGETTO: Subentro Eredi

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_

Tel. Cell \_\_\_\_\_ Tel Fisso \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

Posta certificata \_\_\_\_\_

CAA di riferimento \_\_\_\_\_ email CAA \_\_\_\_\_

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

C H I E D E

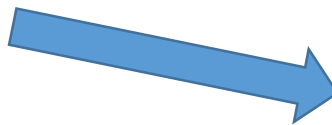
di poter far parte di questa Associazione e di subentrare quale erede a \_\_\_\_\_  
deceduto in data \_\_\_\_\_

D I C H I A R A

- 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;

A U T O R I Z Z A

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 Obbligatorî: 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'Agencia Generale di \_\_\_\_\_ della Società \_\_\_\_\_ Assicurazioni, dichiaro che la firma apposta in calce alla presente dal Sig. \_\_\_\_\_ è autentica.

\_\_\_\_\_ (timbro e firma leggibile)