



Inviare il modulo compilato in modo leggibile via **fax** al numero **06/44292230 (r.a.)** o via mail falcri@studiomangano.it;
 Per informazioni: **06/44291193 (r.a.)** dal lunedì al venerdì dalle 15:00 alle 18:00

Nome: _____ Cognome _____
 Codice Fiscale: _____ P.Iva: _____
 Indirizzo: Via _____ N° _____ C.A.P. _____
 Città _____ Prov. _____
 E-Mail _____ @ _____
 Tel: _____ Cellulare _____
 Dipendente Della Banca _____
 Agenzia/Filiale _____ Tel. Uff. _____
 Sindacato di appartenenza _____ Regione _____

PREMIO ANNUO EURO 35,00

DICHIARO DI AVER EFFETTUATO IN DATA ODIERNA PAGAMENTO DI € 35,00 A MEZZO:

BONIFICO IBAN: IT 37A0504803207000000010367

CC POSTALE n° 86872116

CARTA DI CREDITO (SERVIZIO ONLINE SUL SITO WWW.STUDIOMANGANO.IT)

A FAVORE DI **STUDIO MANGANO ASSICURAZIONI E FINANZA S.R.L.**

DESIDERO ALTRE POLIZZE SI NO

DATA

FIRMA

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DATI

Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 ("Codice in materia di protezione dei dati personali")

Con riferimento ai dati sensibili già a disposizione o che potranno essere acquisiti in futuro dallo Studio Mangano Assicurazione e Finanza s.r.l. dichiaro di aver ricevuto l'informativa di cui all'Art. 13 della Legge e do il consenso a che i dati che mi riguardano vengano utilizzati esclusivamente per gli usi interni dell'Organizzazione sindacale e della società di assicurazione e resi pubblici solo in modo aggregato.

data _____

firma leggibile _____

Studio Mangano Assicurazioni e Finanza s.r.l.©

00162 Roma • P.zza Bologna 49 • tel. 06 44291193 (r.a.) • Fax 06 44292230 • P.IVA 09011021004

www.studiomangano.it • info@studiomangano.it Albo Broker n°B000182773