

MODULO DI ADESIONE PER DIPENDENTI E FAMILIARI

AI
FONDO ASSISTENZA FRA IL PERSONALE
DEL GRUPPO BANCO POPOLARE
Sez. Iscrizioni
Via Meucci 5 - 37135 Verona

Il/la sottoscritt _____

dipendente della Società _____

dal (data di prima assunzione nel Gruppo) _____

matr. N. _____ Cod. Fisc. _____

(segnare con una X l'apposita casella e compilare la parte che interessa)

PARTE A – DIPENDENTI

CHIEDE DI ADERIRE

al Fondo Assistenza fra il Personale del Gruppo Banco Popolare (già Fondo Assistenza della BPV-BSGSP) ai sensi dell'art.1 del vigente Regolamento, di cui ha ricevuto copia unitamente allo Statuto, a decorrere dalla data di assunzione di cui sopra.

Accetta integralmente quanto disposto dalle norme dello Statuto, del Regolamento del Fondo e delle relative istruzioni.

PARTE B – FAMILIARI

CHIEDE DI ISCRIVERE I SEGUENTI FAMILIARI

1) Cognome e nome _____

Luogo e data di nascita _____

Codice Fiscale _____

tipologia (es. coniuge, figlio, ...) _____

2) Cognome e nome _____

Luogo e data di nascita _____

Codice Fiscale _____

tipologia (es. coniuge, figlio....) _____

3) Cognome e nome _____

Luogo e data di nascita _____

Codice Fiscale _____

tipologia (es. coniuge, figlio...) _____

al Fondo Assistenza fra il Personale del Gruppo Banco Popolare (già Fondo Assistenza BPV-BSGSP) ai sensi dell'art. 1 del vigente Regolamento

Accetta integralmente quanto disposto dalle norme dello Statuto, del Regolamento del Fondo e delle relative istruzioni.

ALLEGA I DOCUMENTI PREVISTI

(segnare con una X i documenti allegati: si veda il Vademecum)

- Modulo privacy (sempre obbligatorio)**
- Certificato dal quale risulti la convivenza e la decorrenza della stessa (cert. cumulativo)
- Certificato di nascita
- Certificato di stato famiglia emesso dal comune di residenza con data non anteriore i 6 mesi
- Certificato di stato libero
- Copia del certificato di matrimonio
- Copia del documento di affido di minore
- Copia della sentenza del tribunale dei minori (per adozione)
- Copia dichiarazione dei redditi
- Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà
- Autocertificazione dello stato famiglia (solo nei casi previsti)
- _____
- _____
- _____

~~~~~

**Nel rilasciare la presente dichiarazione il/la sottoscritt\_è consapevole delle conseguenze penali e civili previste dalle vigenti norme di legge per coloro che rendono dichiarazioni false o reticenti o compiono atti fraudolenti al fine di procurare a sé, o ad altri indebite prestazioni.  
In fede.**

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile del socio)