PREV10

Comunicazione variazione indirizzo

Intesa Sanpaolo Assicurazioni S.p.A.
Gestione Tecnica
Via Melchiorre Gioia, 22
20124 Milano MI

Modulo di variazione indirizzi

Aderente

Cognome e Nome: ……

Codice fiscale: …… Residente a : ……

Via/Piazza: ……Provincia: …… …..CAP:……

Telefono/Cellulare: …… E-mail: ……

Forma Pensionistica

Nome Fondo Pensione Aperto / Piano Pensionistico Individuale:

……

Adesione n. ……

Dichiarazioni dell'Aderente

Il sottoscritto Aderente comunica,

□ la seguente modifica dei dati relativi al proprio **indirizzo di residenza**

Via/Piazza: …… CAP:……

Città: …… Provincia: …… Stato:……

e/o

□ la seguente modifica dei dati relativi al proprio **indirizzo di corrispondenza**

Via/Piazza: …… CAP:……

Città: …… Provincia: …… Stato:……

Documentazione allegata

Fotocopia fronte/retro di documento di identità dell'aderente o del legale rappresentante in caso di aderente incapace di agire.

Luogo e Data

X

Firma aderente
(o rappresentante legale in caso di aderente incapace di agire)

ISV-INDIRU ed. 12/2024