



DA INVIARE VIA MAIL O FAX CON LA COPIA DELLA CONTABILE BANCARIA A:

VOGLIOTTI BROKER SRL - Via Brofferio, 3 - 10121 Torino - tel. 011-884170 - Fax 011-8129992

INFORMAZIONI: Sig. Elia Pierfranco - mail: pierfranco.elia@vogliottibroker.it Sagra. Dolza Arianna - mail: segreteria.fondo@vogliottibroker.it

IL / LA SOTTOSCRITTO / A (COGNOME E NOME) \_\_\_\_\_

LUOGO E DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

CITTÀ \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_ CELL \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

Importante - Coordinate bancarie: codice IBAN e codice BIC/SWIFT per l'accredito dei rimborsi

Table with columns: PAESE, CTRL, CIN, A.B.I., C.A.B., N. CONTO. Includes a row for BIC/SWIFT code.

RICHIESTE L'ISCRIZIONE ALL'ASSOCIAZIONE FIO – FONDO INTEGRATIVO SSN ODONTOIATRI (ex Art. 5 dello Statuto)

COSTI PER L'INTERO NUCLEO FAMILIARE PER L'ANNO 2022 (VALIDO FINO AL 31/12/2022)

Table showing association fees (Quota associativa FIO € 20,00) and options (OPZIONE MINIMA, MEDIA, MASSIMA, DREAD DISEASE) with associated costs.

Le condizioni del servizio sono consultabili nel sito dell'Assidim www.assidim.it

Composizione del nucleo familiare (come da Stato di Famiglia)

Table for family composition with columns: COGNOME E NOME, DATA DI NASCITA, GRADO PARENTELA (\*), CODICE FISCALE.

(\*): CONIUGE: CG - CONVIVENTE: CV - FIGLIO: FO - FIGLIA: FA - GENITORE CONVIVENTE: GC

- Per Nucleo Familiare si intende l'Associato avente diritto ad aderire al FIO – Fondo Integrativo SSN Odontoiatri nonché il coniuge, i figli anche non conviventi, purché fiscalmente a carico o se vi è l'obbligo di mantenimento, e di altri familiari, purché risultanti dallo stato di famiglia dell'Associato. È equiparato al coniuge il convivente more-uxorio, purché risultante dallo stato di famiglia. In qualsiasi momento il FIO – Fondo Integrativo SSN Odontoiatri o l'Assidim possono richiedere lo stato di famiglia.
• Con la sottoscrizione si accettano integralmente lo Statuto e il Regolamento dell'Associazione e, preso atto dei diritti riconosciuti all'interessato dall'art. 13 Legge 675/96, si acconsente al trattamento per tutti i dati qui forniti per le finalità e nei limiti necessari all'esecuzione dei servizi richiesti ed erogati.
• L'Associato dichiara sotto la propria responsabilità che quanto sopra attestato corrisponde al vero, consapevole che la comunicazione mendace comporta la preclusione del servizio.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

Coordinate bancarie IBAN per il bonifico:

VOGLIOTTI BROKER SRL - Via Brofferio, 3 - 10121 Torino c/o Banca Intesa Sanpaolo - Filiale 01000 - Piazza San Carlo, 156 - 10121 Torino

Intermediario assicurativo delegato dal FIO - FONDO INTEGRATIVO SSN ODONTOIATRI all'incasso della quota associativa e delle opzioni dell'assistenza sanitaria

Table with columns: PAESE, CTRL, CIN, A.B.I., C.A.B., N. CONTO. Includes a row for BIC/SWIFT code: IBITITMMXX.