Spett. **Consiglio di Amministrazione** del **FONDO INTEGRATIVO SSN ODONTOIATRI**

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
NFORMAZIONI: Sig. **Elia Pierfranco** - mail: pierfranco.elia@vogliottibroker.it Sigra. **Dolza Arianna** - mail: segreteria.fondo@vogliottibroker.it

Anno 2021

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

PAESE		CTRL		CIN	A.B.I.					C.A.B.					N. CONTO											
I	T																									
codice BIC/SWIFT (d'identificazione bancaria composto da 8 -11 caratteri)																										

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

COSTI PER L'INTERO NUCLEO FAMILIARE PER L'ANNO 2021 (VALIDO FINO AL 31/12/2021)

Quota associativa FIO (da sommare all'Opzione prescelta)	**€ 20,00**			
Opzione Prescelta	☐ **OPZIONE MINIMA**	☐ **OPZIONE MEDIA**	☐ **OPZIONE MASSIMA**	☐ **DREAD DISEASE**
☐ **Caponucleo con età fino a 40 anni**	**€ 450,00**	**€ 1.520,00**	**€ 2.715,00**	Garanzia facoltativa per il solo odontoiatra fino all'età di 65 anni **€ 200,00**
☐ **Caponucleo con età compresa tra 41 e 55 anni**	**€ 530,00**	**€ 1.790,00**	**€ 3.400,00**	
☐ **Caponucleo con età compresa tra 56 e 70 anni**	**€ 615,00**	**€ 2.020,00**	**€ 3.820,00**	
☐ **Caponucleo con età oltre a 71 anni**	**€ 810,00**	**€ 3.490,00**	**€ 5.800,00**	
Quota associativa € 20,00 + importo **Opzione** prescelta **+** eventuale **Dread Disease = Totale € .....**				

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

Composizione del nucleo familiare (come da Stato di Famiglia)

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

PAESE		CTRL		CIN	A.B.I.					C.A.B.					N. CONTO											
I	T	3	4	V	0	3	0	6	9	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	7	8	3	4
codice BIC/SWIFT (d'identificazione bancaria composto da 8 -11 caratteri)																B	C	I	T	I	T	M	M	X	X	X

N.B. Gli importi indicati sono riferiti all'anno 2021. Per il 2022 potrebbero subire variazioni per le risultanti del bilancio tecnico Assidim
Per l'utilizzo ideale del servizio chiamare il Sig. Elia Pierfranco o la Sig.ra Dolza Arianna della Vogliotti Broker al tel. 011-884170