

**TRATTENUTA A RUOLO
QUOTA ASSOCIATIVA C.I.F.I.
(per i dipendenti delle Società del Gruppo FSI)**

ALLA SEGRETERIA DEL C.I.F.I. – VIA GIOLITTI n. 48 – 00185 ROMA
TEL. 06.4882129- FAX 06.4742987 – E-mail: areasoci@cifi.it

Il/La sottoscritto/a

Profilo professionale

Matricola

Società del Gruppo FSI.....

Chiede di essere iscritto/a a codesto Collegio e autorizza la trattenuta a ruolo della quota di associazione di **€ 60,00** a decorrere dal

E' già iscritto/a a titolo gratuito a codesto Collegio e autorizza la trattenuta a ruolo della quota di associazione a decorrere dal.....

Se non interessato/a a proseguire l'associazione, è possibile revocare l'iscrizione entro il 30 settembre dell'ultimo anno gratuito

Revoca l'iscrizione a codesto Collegio a decorrere dal.....

..... li

Firma