NOMINA DEL FIDUCIARIO

Il/La sottoscritto/a (nome) _____ (cognome) _____

Cod. Fisc. _____ Nato/a a _____ il _____

e residente presso _____Via/Piazza _____

n. _____ CAP _____ Prov. _____

Documento di riconoscimento _____ n. _____ rilasciato

da _____ il _____ con scadenza al _____

Recapito telefonico: _____ Indirizzo e-mail _____

NOMINO QUALE MIO FIDUCIARIO/A AI SENSI DELL'ART. 4 DELLA LEGGE N. 219/2017

Il/la Sig./Sig.ra (nome) _____ (cognome) _____

Cod. Fisc. _____ Nato/a a _____ il _____ e

residente presso _____Via/Piazza _____

n. _____ CAP _____ Prov. _____

Documento di riconoscimento _____ n. _____ rilasciato

da _____ il _____ con scadenza al _____

Recapito telefonico: _____ Indirizzo e-mail _____

Luogo, data _____

Firma del disponente (per esteso e leggibile) _____

Sede Legale: Brescia, via Crocifissa di Rosa, 3 - Partita IVA 00303450175 – Cap.Soc. € 104.000 www.villagemma.it

ACCETTAZIONE DEL FIDUCIARIO

Il/La sottoscritto/a (nome) _____ (cognome) _____

Cod. Fisc. _____ Nato/a a _____ il _____

e residente presso _____Via/Piazza _____

n. _____ CAP _____ Prov. _____

Documento di riconoscimento _____ n. _____ rilasciato

da _____ il _____ con scadenza al _____

Recapito telefonico: _____ Indirizzo e-mail _____

ACCETTO

l'incarico di fiduciario per il/la Sig./Sig.ra _____

(nome) _____(cognome) _____ Cod. Fisc. _____

Nato/a a _____ il _____ e residente presso

_____Via/Piazza _____

n. _____ CAP _____ Prov. _____

Documento di riconoscimento _____ n. _____ rilasciato

da _____ il _____ con scadenza al _____

Recapito telefonico: _____ Indirizzo e-mail _____

RILASCIO I SEGUENTI CONSENSI:

- ☐ consenso al trattamento dei dati*

***obbligatori**

Luogo, data _____

Firma del fiduciario (per esteso e leggibile) _____