



**MODULO DI RICHIESTA VARIAZIONE DATI ANAGRAFICI**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Numero di cellulare \_\_\_\_\_ Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE** la variazione anagrafica dei seguenti dati  
*(compilare solo le sezioni contenenti le informazioni che si intendono modificare)*

**SEZIONE 1: INDIRIZZO DI RESIDENZA**

Via \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

**SEZIONE 2: INVIO CORRISPONDENZA**

Via \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

**SEZIONE 3: NUMERO DI TELEFONO E INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA**

Numero di cellulare \_\_\_\_\_

Indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma del richiedente \_\_\_\_\_

Il presente modulo di richiesta variazione dati anagrafici dovrà essere trasmesso al Fondo secondo le seguenti modalità:

- o tramite posta, al seguente indirizzo: Via Berlino, n. 10 - Cap 38121- Trento (TN);  
ovvero
- o via e-mail, agli indirizzi: [fondoventidue@fondoventidue.it](mailto:fondoventidue@fondoventidue.it) e [fondoventidue@italianwelfare.com](mailto:fondoventidue@italianwelfare.com).