MODULO VARIAZIONE DELLE COORDINATE BANCARIE/POSTALI

Spett.le
AON Hewitt Risk & Consulting S.r.l.
Servizio Liquidazione C.A.D.G.I.
Via A.Ponti, 10 20143 Milano (MI)
Italia

Io sottoscritto/a _____Cod. Personale _____

comunico le seguenti variazioni riguardanti le coordinate bancarie/postali su cui potete accreditare i rimborsi delle notule presentate:

Indicare le COORDINATE BANCARIE PER IL RIMBORSO (Iban)

Paese		cin euro		cin	ABI					CAB					Numero Conto										
I	**T**																								

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni di cui all'Art. 13 del Decreto Legislativo 196/03, acconsente al trattamento dei propri dati personali, dichiarando di aver avuto conoscenza che i dati medesimi possono rientrare nel novero dei dati "sensibili" (di cui all'Art. 26 della citato Decreto), idonei a rilevare lo stato di salute. Del pari acconsente alla comunicazione e all'eventuale trasferimento all'estero dei propri dati personali ad opera dei soggetti indicati nella predetta informativa e nei limiti di cui alla stessa. Il consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della normativa vigente.

Data..... Firma.....

Inviare questo modulo al seguente indirizzo:

AON Hewitt Risk & Consulting S.r.l.
Servizio Liquidazione C.A.D.G.I.
Via A.Ponti, 10 20143 Milano (MI)
Italia