

RACCOMANDATA A/R

Spettabile
ENPAP-Ente Nazionale di Previdenza
ed Assistenza per gli Psicologi
Via Andrea Cesalpino, 1

00161 ROMA RM

Il/La sottoscritto/a _____,

nato/a a _____ (____) il _____,
Città prov.

codice fiscale _____, residente a _____
Città

(____) CAP _____ in _____
prov. Via/Piazza/Corso numero

recapito tel. _____/_____ fax _____/_____ E-mail _____

DICHIARA

che a far data dal giorno ___/___/_____ la sua residenza è variata come sopra riportato.

Chiede, pertanto, che:

la corrispondenza venga inviata alla nuova residenza

la corrispondenza venga inviata al domicilio ovvero,

_____ numero

via/piazza/corso

_____ CAP

comune

provincia

_____ data

_____ firma