

**MOD. VAR-RES./Pens
(variazione residenza e domicilio del pensionato)**

Il/la sottoscritto / a _____ matricola _____

Nato/a il |_____| |_____| |_____| a _____ provincia _____

Stato _____ Cittadinanza _____

codice fiscale |_____| |_____| |_____| |_____| |_____| |_____| |_____| |_____| |_____| |_____| |_____| |_____| |_____| |_____|

Telefono _____ Cellulare _____

e-mail _____

Titolare di pensione di _____

**COMUNICA DI AVER CAMBIATO:
(barrare e compilare solo la voce interessata)** **RESIDENZA;** (indicare la città di riferimento per il domicilio fiscale):

indirizzo _____ n. civico _____ cap _____

città _____ provincia _____ Stato _____

Data della variazione della residenza |_____| |_____| |_____| (SI PREGA DI ALLEGARE IL
CERTIFICATO DI RESIDENZA) **DOMICILIO;** (specificare l'indirizzo dove ricevere la corrispondenza, solo se diverso dalla residenza):

indirizzo _____ n. civico _____ cap _____

città _____ provincia _____ Stato _____

FIRMA

Data _____

N.B. Compilare in modo chiaro e leggibile (possibilmente in stampatello).**INFORMATIVA AI SENSI DEGLI ARTT. 13 E 14 DEL GDPR (GENERAL DATA PROTECTION REGULATION) 2016/679**

I dati sono raccolti e trattati con strumenti elettronici esclusivamente per comunicazioni che riguardano le finalità previdenziali e assistenziali, per fini connessi e strumentali all'esercizio della professione di geometra, per la gestione dei rapporti con gli associati e per ogni altra finalità derivante da obblighi previsti da leggi, da regolamenti, dallo Statuto e dai Regolamenti adottati dalla Cassa, nonché da disposizioni di Autorità legittimate dalla legge e da organi di vigilanza e di controllo. Il trattamento è effettuato nel rispetto del Regolamento UE n. 2016/679 recante il General Data Protection Regulation (GDPR). L'informativa completa è consultabile all'indirizzo web <http://www.cassageometri.it/privacy>.