fisde
Fondo integrativo sanitario per i dipendenti del Gruppo Enel

modulo 27-2024

Delega per Numero verde

a Fisde, Fondo integrativo sanitario per i dipendenti del Gruppo Enel

Inviare attraverso Spazio Posta su Fisdeweb (da www.fisde.it)

I miei dati

nome _____ cognome _____

nato/a a _____ il __/__/_____ CF

residente a _____ in _____ n. _____ cap _____
(città) (via/piazza)

cell. _____ tipo di documento _____ n. _____ rilasciato da _____

Delego

delegato/delegata

nome _____ cognome _____

nato/a a _____ prov. _____ il __/__/_____

CF e-mail _____

residente a _____ prov. _____ in _____ n. _____ cap _____
(città) (via/piazza)

cell. _____ tipo di documento _____ n. _____ rilasciato da _____

ad acquisire e/o fornire informazioni

anche in ordine ai miei dati di natura particolare ai sensi dell'art 9 del RGPD, tramite il Numero verde (tel. 800991121) e l'e-mail di Fisde in merito a richieste di rimborso e altre pratiche di interesse per me e per i familiari maggiorenni di seguito indicati, che sottoscrivono per accettazione questa delega:

familiari maggiorenni

nome e cognome _____ CF

luogo e data _____ **firma del familiare maggiorenne** (per esteso e leggibile) _____

nome e cognome _____ CF

luogo e data _____ **firma del familiare maggiorenne** (per esteso e leggibile) _____

Allego copia del documento di riconoscimento valido del delegante e del delegato e copia del c.f. del delegato.

_____ luogo e data

_____ **il Socio delegante** (firma leggibile)

Il delegato accetta la delega e dichiara di aver preso visione e compreso le informazioni fornite ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 in relazione al trattamento dei dati personali, pubblicate sul sito web di Fisde al link https://www.fisde.it/privacy/ e di aver compreso che i suoi dati personali saranno utilizzati esclusivamente per la finalità di cui sopra.

_____ luogo e data

_____ **il delegato** (firma leggibile)