



Da inviare a: ARTIFOND  
Via di S. Croce in Gerusalemme, 63  
00185 Roma

## MODULO RICHIESTA VARIAZIONE DATI LAVORATORE

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### CHIEDE

- La modifica
- L'aggiornamento

### Dei dati registrati da Artifond con i seguenti

Indirizzo:

via/p.zza/l.go \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ sc. \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_ Pr \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

e.mail \_\_\_\_\_

data \_\_\_\_\_

Firma dell' aderente \_\_\_\_\_