CASSA ITALIANA
DI PREVIDENZA ED ASSISTENZA
DEI GEOMETRI LIBERI PROFESSIONISTI

MOD. A.V./Pens
(modalità di pagamento della pensione)

Alla CASSA ITALIANA GEOMETRI
Ufficio Gestione Pensioni in pagamento
Lungotevere Arnaldo da Brescia, 4
00196 Roma (RM)

FAX 06 32686453/452

Il/la sottoscritto / a matricola

residente in provincia

indirizzo n. civico cap

codice fiscale

comune di domicilio fiscale (solo se diverso da quello di residenza) _____

CHIEDE CHE LA PENSIONE SIA PAGATA CON LE SEGUENTI MODALITA':

a) Accredito su conto corrente bancario

Codice IBAN

b) Accredito su carta di pagamento prepagata (ad esclusione Posta Pay)

Codice IBAN

c) Accredito su conto Bancoposta (ad esclusione Libretti postali nominativi e di risparmio)

Codice IBAN

Data _____

FIRMA

_____