

## COMUNICAZIONE DI VARIAZIONE DEI DATI PERSONALI

### 1 – DATI ANAGRAFICI

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_

Codice titolo di studio \_\_\_\_\_ NB: la compilazione di questo campo è obbligatoria per finalità statistiche

**Codici titoli di studio:**

**01: nessuno; 02: Licenza elementare; 03: Licenza media inferiore; 04: Diploma professionale; 05: Diploma media superiore; 06: Diploma universitario/laurea triennale; 07: Laurea/laurea magistrale; 08: Specializzazione post-laurea**

### IL/LA SOTTOSCRITTO/A CHIEDE

la variazione dei seguenti dati anagrafici:

- Nome** \_\_\_\_\_
  - Cognome** \_\_\_\_\_
  - Luogo/data di nascita** \_\_\_\_\_
  - Codice fiscale** \_\_\_\_\_
  - Residenza:**
    - Indirizzo \_\_\_\_\_

Via	N.	Comune	Prov	CAP
-----	----	--------	------	-----
- Domicilio (se diverso dalla residenza):**
  - Indirizzo \_\_\_\_\_

Via	N.	Comune	Prov	CAP
-----	----	--------	------	-----
- Telefono cellulare** \_\_\_\_\_
- Indirizzo email** \_\_\_\_\_
- Altro** \_\_\_\_\_



**Data**

**Firma**



Come riconsegnare il modulo  
**VIA EMAIL a [info@laborfonds.it](mailto:info@laborfonds.it)**  
**IN ORIGINALE a**

Fondo Pensione Laborfonds c/o Service Amministrativo Pensplan Centrum S.p.A.  
Via della Mostra, 11/13 39100 Bolzano – Via Gazzoletti, 47 38122 Trento