

Segnalato dal socio ANASF \_\_\_\_\_ in occasione di \_\_\_\_\_  
N.B. Deve essere indicato un solo nominativo

## DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Cod. Fiscale \_\_\_\_\_

Titolo di studio \_\_\_\_\_

Indirizzo corrispondenza \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Tel. ufficio \_\_\_\_\_

Tel. abitazione \_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

Account    \_\_\_\_\_

## PROFILO PROFESSIONALE

Iscrizione Albo  tramite esame  diritto

Data iscrizione Albo \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Anno inizio attività nel settore \_\_\_\_\_

Società attuale \_\_\_\_\_

Codice identificativo all'interno della società \_\_\_\_\_

Qualifica:  CF  Manager  Dipendente

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

Senza mandato

Certificazione EFPA:  ESG  EIP  EFA  EFP

chiede di essere iscritto ad ANASF, accettando i contenuti del suo Statuto ([anasf.it/documento/6682](https://www.anasf.it/documento/6682)), incluso il conferimento della delega esclusiva alla rappresentanza in OCF.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

*esprime il proprio consenso al trattamento per uso interno e alla comunicazione e diffusione di tutti i dati contenuti nel presente modulo di iscrizione, previa adeguata consultazione dell'informativa al trattamento dei dati visionabile al link <https://www.anasf.it/privacy-policy> ai sensi del Regolamento UE2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Il titolare dei dati è ANASF, via Gustavo Fara 35, 20124 Milano.*

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

## QUOTA DI ISCRIZIONE ANNUALE € 156,00 (\*)

La quota dà diritto all'iscrizione all'Associazione per i primi **12 mesi**, a decorrere dalla data indicata sul presente modulo. L'importo attuale della quota associativa è – conformemente all'art. 12, lett. n) dello Statuto – suscettibile a modifiche, su delibera degli Organi competenti.

(\*) È riservato un contributo di € 104,00 da impiegare in servizi per la professione per i neo soci con le seguenti caratteristiche alla data di iscrizione ad Anasf: data di nascita uguale o successiva all'1/01/1984 per le iscrizioni effettuate nel 2024

## MODALITÀ DI PAGAMENTO

(Scegliere una delle due modalità indicate)

**DELEGA A SOCIETÀ** preponente per autorizzazione trattenuta quota associativa con rate mensili

Società convenzionate:

Allianz Bank Financial Advisors  Azimut Capital Management  Banca Generali  Banca Mediolanum  Banca Nazionale del Lavoro  Banca Patrimoni Sella  Banca Widiba  Copernico Sim  Credit Suisse (Italy)  Credem Euromobiliare Private Banking  Credito Emiliano  Fideuram  FinecoBank  Intesa Sanpaolo Private Banking  IW Private Investments Sim  Mediobanca Premier  Nuovi Investimenti  Valori & Finanza Investimenti Sim  Zurich Italy Bank

Io Sottoscritto \_\_\_\_\_

Società preponente \_\_\_\_\_

Autorizzo la mia società sopra indicata a trattenere mensilmente, sulle provvigioni di mia spettanza, la somma attualmente pari a € **13,00** (o comunque il diverso importo che in futuro dovesse essere deliberato a norma di Statuto dagli Organi competenti dell'Associazione), e ciò a partire dal mese d'iscrizione ad ANASF, a titolo di quota di iscrizione all'Associazione, fino a revoca.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

### IN CASO DI PAGAMENTO ATTRAVERSO DELEGA

#### È INDISPENSABILE COMPILARE ANCHE LA SEGUENTE AUTORIZZAZIONE

Le indicazioni espresse dalla DELEGA sono irrevocabili in quanto conferite anche nell'interesse di ANASF, potendo venir meno nel solo caso di cessazione del rapporto associativo, e potranno essere utilizzate non solo nei confronti di (intermediario) \_\_\_\_\_, ma anche nei riguardi delle società con le quali in futuro il Sottoscritto \_\_\_\_\_ andrà a collaborare in quanto consulente finanziario.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**PAGAMENTO DIRETTO** – L'importo da versare corrisponde all'intera quota annuale (euro 156,00)

*Per convalidare l'iscrizione, occorre inviare la copia timbrata del documento di avvenuto versamento alla Segreteria ANASF, anche via fax o via email, unitamente al presente modulo compilato.*

Scegliere tra una delle tipologie:

**Bonifico bancario**

conto corrente intestato ad ANASF  
IBAN IT53T020080166100003913741

**Assegno non trasferibile**

intestato ad ANASF

**Carta di credito** ([www.anasf.it](http://www.anasf.it))