




## DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_/\_\_/\_\_\_\_  
Cod. Fiscale \_\_\_\_\_  
Titolo di studio \_\_\_\_\_  
Indirizzo corrispondenza \_\_\_\_\_  
Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Tel. abitazione \_\_\_\_\_  
Tel. ufficio \_\_\_\_\_  
Cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
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:  
 EIP  EIA  EFA  EFP

*chiede di essere iscritto ad ANASF, accettando i contenuti del suo Statuto, incluso il conferimento della delega esclusiva alla rappresentanza in OCF e in altri soggetti come indicato all'articolo 3.*

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 <http://www.anasf.it/privacy-policy>, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 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.

*(\*) ai neo iscritti ad Anasf, che non abbiano superato i 35 anni di età alla data di iscrizione, è riservata per il primo anno una quota associativa "junior" pari a € 99,00, da corrispondere tramite bonifico bancario o carta di credito. Per mantenere l'iscrizione negli anni successivi al primo è necessario indicare una delle modalità di pagamento.*

## 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 Euromobiliare  Banca Generali  Banca Mediolanum  
 Banca Widiba  Banca Nazionale del Lavoro  CheBanca!  Copernico Sim  
 Credit Suisse (Italy)  Credito Emiliano  Deutsche Bank Financial Advisors  
 Fideuram  FinecoBank  IW Bank  Nuovi Investimenti  Sanpaolo Invest Sim  
 Valori & Finanza Investimenti Sim

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 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 IT53T0200801661000003913741

### Bollettino postale

ccp. n. 35698208, intestato ad ANASF

### Assegno non trasferibile

intestato ad ANASF

### Carta di credito (www.anasf.it)

