

Allegato I Dichiarazione di affiliazione per società di persone o persone giuridiche

Le seguenti persone esercitano un'attività subordinata con o presso il sottoscritto:

Cognome	Nome	Comune di origine / nazi- onalità	Domicilio	Avvocato e/o Notaio (se applica- bile)	Data di nascita	Membro dell'organo dirigenziale. Funzione:	Diritto di firma per il/la richiedente (se applicabile) Collettiva: FC Individuale: FS	Affiliazione FSA o FSN (se applicabi- le)

Luogo e data

Per la società di persone o persona giuridica

.....

.....