



Fondo Est

assistenza sanitaria integrativa
commercio turismo servizi e settori affini

Via Cristoforo Colombo, 137 - 00147 Roma <http://www.fondoest.it>
Uff. Contributi - Tel. 06.518511 r.a. - fax: 06.51605320 contributi@fondoest.it
Uff. Prestazioni - Tel. 06.510311 r.a.- fax: 06.5135725 prestazioni@fondoest.it

MODULO "CAMBIO CONSULENTE"

La scrivente Azienda sita in
via cap..... città
Prov..... C.F./Partita IVA *cod. azienda AZ.....
rappresentata sinora dal Consulente/Centro Servizi

comunica:

- di aver deciso di gestirsi autonomamente. Chiede pertanto l'invio delle credenziali all'indirizzo mail
- di aver affidato la gestione dei versamenti al Fondo EST al Consulente/
Centro Servizi.....
C.F./Partita IVA*Via
cap città prov
Tel..... e.mail e
chiede che venga effettuato il "Cambio Consulente" nell'anagrafica del Fondo EST.

Il Legale Rappresentante

***Si prega di trasmettere il presente modulo compilato ai numeri di fax:
06.51605320/06.51882891 oppure all'e-mail cambio.consulente@fondoest.it***

* C.F./Partita Iva inserito/a durante la procedura di iscrizione al sito www.fondoest.it