

FFOA Numero Socio:

ASSOCIAZIONE PENSIONATI DELLA FAO E DI ALTRE ORGANIZZAZIONI ONU - FFOA

Domanda d'iscrizione alla FFOA

☞ da riempire e consegnare all'ufficio della FFOA insieme con due foto recenti formato tessera ☞

Statuto: Art. II, para. 2: "La domanda d'iscrizione sarà sottoposta all'approvazione del Comitato Esecutivo"

Titolo	<input type="checkbox"/> Dott.	Sesso	Nome	Cognome	Nazionalità	Index No.
<input type="checkbox"/> Dott.ssa	<input type="checkbox"/> Sig.	<input type="checkbox"/> M				
<input type="checkbox"/> Sig.ra	<input type="checkbox"/> Sig.na	<input type="checkbox"/> F				
Indirizzo permanente			Codice Postale	Città	Paese	Corrispondenza in: <input type="checkbox"/> Inglese <input type="checkbox"/> Italiano
Telefono +paese+città		Fax +paese+città		Cellulare	Indirizzo Posta Elettronica	
Indirizzo provvisorio			Codice Postale	Città	Paese	Valido da/a/...../...../...../..... gg / mm / aa
Stato Civile		Tipo di iscrizione e quota			Titolo a ricevere una pensione dal UNJSPF?	Servizio presso una Organiz. ONU per almeno 5 anni ?
<input type="checkbox"/> celibe/nubile <input type="checkbox"/> sposato/a		<input type="checkbox"/> Socio a vita € 375,00+€ 10,00 Iscrizione			<input type="checkbox"/> Si o <input type="checkbox"/> No UNJSPF No	<input type="checkbox"/> Si o <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> divorziato/a <input type="checkbox"/> vedovo/a		<input type="checkbox"/> Socio annuale € 25,00+€ 10,00 Iscrizione				
		<input type="checkbox"/> 4 Anni+1 Gratis €100,00+€10,00 Iscrizione				
Data di nascita	Data di entrata nelle NU	Data del pensionamento	Ultima Organizzazione	Titolo dell'ultimo Posto	Grado dell'ultimo Posto	
...../...../...../ gg / mm / aa/...../...../ gg / mm / aa/...../...../ gg / mm / aa				

(le informazioni richieste qui sotto sono facoltative)

Nome di un parente o amico(a) in caso di emergenza			Telefono	Fax	Cellulare
Nome	Cognome	Parentela	+paese+città	+paese+città	
Indirizzo			Codice Postale	Città	Paese
					Posta Elettronica

Dichiaro di aver fornito le suddette informazioni a condizione che siano inserite in una banca dati ed usate solo da e sotto il controllo della FFOA

Firmato a:**il:**/...../...../ gg / mm / aa

.....
(firma del richiedente)

Per il solo uso della FFOA

€10,00 ricevuti: Si // No

Dati inseriti il:/...../.....

da:

Verificati il:/...../.....

da: