



**MODULO RICHIESTA
CONVENZIONE**

ANC – SDL CENTROSTUDI

da compilare e trasmettere via fax al n. **06 55.91.829**
oppure all'indirizzo e-mail **segreteria@ancnazionale.it**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

NOME: _____

COGNOME: _____

INDIRIZZO STUDIO: _____

TEL.: _____ FAX: _____ EMAIL: _____

CON RIFERIMENTO ALLA CONVENZIONE REALIZZATA DALL'ASSOCIAZIONE NAZIONALE COMMERCIALISTI CON *SDL CENTROSTUDI SRL* RIGUARDANTE IL SERVIZIO DI VERIFICA DELLE ANOMALIE BANCARIE ALL'INTERNO DEI CONTI CORRENTI, **CHIEDE** DI RICEVERE MAGGIORI INFORMAZIONI SUL SERVIZIO E DI CONOSCERE LE MODALITÀ PER OTTENERE UNA PRE-ANALISI GRATUITA DEL CONTO CORRENTE BANCARIO.

DICHIARA INOLTRE

Di essere iscritto

Di volersi iscrivere

all'Associazione _____ aderente all'ANC

Consenso trattamento dati personali

Si autorizza l'Associazione Nazionale Commercialisti al trattamento dei dati personali, ai sensi della vigente normativa in materia di privacy, per tutte le operazioni necessarie all'espletamento della richiesta avente come oggetto la convenzione realizzata dall'Associazione Nazionale Commercialisti con la società *SDL Centrostudi Srl*.

Data, _____

Firma
