

RACCOMANDATA A.R.

Al Consiglio di Amministrazione
Cassa Maurizio Capuano Società Cooperativa
Corso Garibaldi 32
80142 NAPOLI

OGGETTO: ISTANZA DI RECESSO

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

residente a _____ provincia di _____

via _____

telefono _____

e-mail _____@_____

iscritto alla Cassa Maurizio Capuano Società Cooperativa al numero _____ il _____

CHIEDE

di recedere da socio di codesta rispettabile Società Cooperativa, consapevole che la quota di capitale versata comprensiva di eventuali aumenti gratuiti, ristorni e/o utili gli sarà rimborsata nei termini di legge dopo l'approvazione del bilancio relativo all'esercizio corrente mediante accredito sul conto corrente avente le seguenti coordinate bancarie:

IBAN _____

INTESTATO A _____

BANCA _____ AGENZIA _____

INDIRIZZO _____

CAP _____ CITTA' _____ []

ALLEGA FOTOCOPIA DOCUMENTO D'IDENTITÀ.

luogo e data

firma

I dati sopra esposti al fine di provvedere agli adempimenti di Legge saranno trattati in modo lecito, secondo correttezza e riservatezza, saranno conservati dalla Cassa Maurizio Capuano Società Cooperativa mediante procedimenti elettronici ed utilizzati solo per il conseguimento degli scopi sociali in conformità a quanto disposto dalla Legge 196/3 così come modificata e integrata dal D.lgs. 101/2018 recante disposizioni per l'adeguamento alla normativa Nazionale del Regolamento U.E. 679/2016 sulla tutela dei dati personali. Acconsento al trattamento dei miei dati personali secondo le condizioni esplicitate dall'informativa pubblicata sul sito www.cassacapuano.it.

luogo e data

firma

AI SENSI DI LEGGE E DI STATUTO (ART.9) IL SOCIO CHE NON ABBA DEBITI VERSO LA COOPERATIVA PUO' CHIEDERE DI RECEDERE DALLA STESSA ENTRO IL 30 SETTEMBRE E RESTERA' ISCRITTO FINO AL 31 DICEMBRE.