

# Adesione per tutti

senza limite d'età  
senza domande sulla salute

(Affiliation comme membre passif)

Duett mi è stata raccomandata da:

valevole dal

(in ogni caso per il 1° del mese)

**Duett**

**1 2 3**

	M	F	Data di nascita	
Cognome/ Nome	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Cognome/ Nome	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Cognome/ Nome	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Cognome/ Nome	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Cognome/ Nome	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Via	<input type="text"/>	NAP / Località	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>	Telefono	<input type="text"/>
LAMal	<input type="text"/>	LCA	<input type="text"/>

Quote associative (CHF / mese)	Duett	1	2	3
<b>Bambini fino ai 18 anni</b>		<b>11.00</b>	<b>16.00</b>	<b>21.00</b>
<b>Adulti da 19 anni in poi</b>		<b>17.50</b>	<b>22.50</b>	<b>27.50</b>

## Coordinate di pagamento

IBAN

Contributo  LSV+  Debit Direct  Ordine permanente  Fattura (Fatturazione minima: CHF 60.00 / mese)

2% sconto annuale  semestrale  trimestrale  bimestrale  mensile

Il/la sottoscritto/a riconosce gli statuti asisa (le nostre prestazioni vengono erogate senza diritto legale).

I vostri dati personali, che mettete a nostra disposizione, saranno trattati in modo confidenziale. Vengono da noi memorizzati ed elaborati nell'ambito del processo di creazione del contatto.

Utilizziamo i vostri dati solo per i nostri scopi per la corretta elaborazione durante il periodo di adesione e per potervi inviare esclusivamente le nostre interessanti offerte. I vostri dati personali non saranno trasmessi a terzi. Modifiche e cambiamenti della legge possono influenzare le condizioni di tutela dei dati. Le aggiorneremo di conseguenza e vi informeremo in forma appropriata.

Luogo / Data  Firma

Come procedere: Riempire il formulario – stamparlo – firmare – inviare per posta gratuita – in busta di risposta



**Duett**  
Un servizio dell' **asisa**

Mittente:

.....

.....

.....

.....

.....

asisa  
Lägerstrasse 23  
Casella postale  
8600 Dübendorf



**GAS/ECR/ICR**

nicht frankieren  
ne pas affranchir  
non affrancare  
50150588  
000001

**B**

**DIE POST** 

