

*AGENZIA DI:*

---

*COD. AGENZIA:*

---

*AGENTE PROCURATORE*

---

*ALLA DIREZIONE  
AMMINISTRATIVA RAS  
AREA FINANZIARIA  
MILANO*

*DATA:*

CON LA PRESENTE VI AUTORIZZO AD ADDEBITARE, SUL FOGLIO RILIEVI, LA QUOTA ASSOCIATIVA DI MIA COMPETENZA PREVISTA PER L'ISCRIZIONE ALL'UNIONE ITALIANA AGENTI RAS.

*FIRMA:*

---

*copia per l'U.I.A.*