

MODULO ISCRIZIONE ASSOIDP

DENOMINAZIONE SOCIALE:

INDIRIZZO:

LOCALITA':

PARTITA IVA:

CODICE FISCALE:

LEGALE RAPPRESENTANTE:

TELEFONO:

FAX:

E-MAIL:

N. ISCRIZIONE ALBO IDP:

INDIRIZZO PREFERENZIALE PER LA CORRISPONDENZA:

INDIRIZZO:

LOCALITA':

TELEFONO:

FAX:

E-MAIL:

Con la sottoscrizione del presente modulo accettiamo il pagamento della quota associativa, qualora la nostra richiesta venisse accolta.

_____ , _____

TIMBRO E FIRMA SOCIETA'

Allegati:

- Compilare in ogni parte il presente modulo;
- Copia dell'Atto costitutivo e dello Statuto (anche in pdf);
- Copia ultimo bilancio approvato (anche in pdf).