

(Fax 071 688582 – 688595)

## **RICHIESTA DI ADESIONE**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_  
in nome e per conto della ditta \_\_\_\_\_ in qualità di:  
 titolare       socio       dirigente       delegato       amministratore

con sede in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_ dipendenti n° \_\_\_\_\_  
Settore attività:  Produttore  Commerciante  Servizi  Impiantistica  Professionista  
 Arredamento  Terzista  Concessionario  Agroalimentare  
 Altro: \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale o Partita IVA dell'azienda \_\_\_\_\_

### **CHIEDO**

di aderire alla Associazione denominata "GIO" con sede legale: Via Don Luigi Benni, 19 – 60010 Ostra. Dichiaro altresì di aver preso visione dello statuto sociale e di rispettare quanto previsto dallo stesso impegnandomi a versare la relativa quota associativa di **€ 150,00**.

Parteciperà alle riunioni il/la Signor/a \_\_\_\_\_

### **PAGAMENTO QUOTA:**

- Unitamente alla richiesta di adesione.  
 Mediante bonifico bancario sul:

**C/C N° 000010171450 - IBAN: IT65J0870437500000010171450 c/o Banca di Credito Cooperativo di Ostra.**

In base alle norme statutarie il richiedente dovrà essere presentato da almeno due soci con firma del presente documento.

Presentato dai Signori: X \_\_\_\_\_ X \_\_\_\_\_

**Autorizzo il trattamento e la comunicazione dei miei dati personali ai sensi dell'art. 10 della legge 675/96.**

X \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_