

MODULO DI ADESIONE IMPRESE**Il sottoscritto**

	Parte da compilare. Tutti i campi sono obbligatori
NOME	
COGNOME	
In qualità di legale rappresentante dell'impresa: denominazione	
Con sede in (città)	
Alla via	
Prov.	
Codice ATECO	
Partita IVA	
Sito Web aziendale	
e-mail	
Pec	
Tel. e fax	
Cellulare	

Dopo aver preso visione dello Statuto ed accettandone il contenuto, chiede di aderire all'Associazione Imprese di Puglia con sede in Lecce alla via Corrado Capece n. 3.

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei propri dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003

Data

Timbro e Firma