

**MODULO DI ADESIONE**

**Anagrafica Titolare/Legale Rappresentante**

<i>Il Sottoscritto</i>					
<i>Nato a</i>		<i>Il</i>		<i>Cod. Fiscale</i>	
<i>Residente in</i>			<i>Via</i>		
<i>Tel</i>		<i>Fax</i>		<i>Cell.</i>	<i>e-mail</i>
<i>In qualità di</i> <input type="checkbox"/> <i>Titolare</i> <input type="checkbox"/> <i>Legale Rappresentante</i> <input type="checkbox"/> <i>Socio</i>					

**Anagrafica Impresa**

<i>Rag.Sociale</i>			<i>Forma Giuridica</i>		
<b>SEDE LEGALE</b>					
<i>Via</i>		<i>Comune</i>		<i>Prov.</i>	
<i>Codice Fiscale</i>		<i>P. IVA</i>		<i>N. dipendenti</i>	
<i>N. R.E.A.</i>		<i>Matr. INPS</i>		<i>ATECO</i>	
<i>Tel.</i>	<i>Fax</i>	<i>e-mail</i>		<i>PEC</i>	
<b>SEDE OPERATIVA</b>					
<i>Via</i>	<i>Comune</i>		<i>Pr.</i>	<i>N. dipendenti</i>	
<i>Matr. INPS</i>	<i>Tel</i>	<i>Fax</i>	<i>e-mail</i>		

**Anagrafica Consulente del Lavoro**

<i>Rag.Sociale</i>			<i>Forma Giuridica</i>		
<i>Via</i>		<i>Comune</i>		<i>Prov.</i>	
<i>Codice Fiscale</i>		<i>P. IVA</i>		<i>Referente dedicato</i>	
<i>Tel.</i>	<i>Fax</i>	<i>e-mail</i>		<i>PEC</i>	

**Contratto Collettivo Nazionale applicato**

<input type="checkbox"/> Metalmeccanici	<input type="checkbox"/> Trasporti e Logistica	<input type="checkbox"/> Commercio e terziario	<input type="checkbox"/> Turismo Pubblici esercizi
<input type="checkbox"/> Chimica - Gomma Plastica - Vetro	<input type="checkbox"/> Balneari	<input type="checkbox"/> Tessile Abbigliamento Calzaturiero	<input type="checkbox"/> Marmisti Lapidei
<input type="checkbox"/> Grafici - Cartotecnici, Fotografi, Editoria	<input type="checkbox"/> Acconciatura Estetica	<input type="checkbox"/> Pulizia Disinfestazione	<input type="checkbox"/> ALTRI SETTORI Specificare

La sottoscritta impresa si impegna ad assolvere nei confronti dell'Ente tutti gli adempimenti previsti dal CCNL, dagli accordi Interconfederali, Nazionali e Regionali, dallo Statuto e dal Regolamento dell'Ente stesso.  
Ai sensi dell'art. 13 D.lgs. 30/06/03 n. 196 si esprime il consenso al trattamento dei dati personali contenuti nel presente modulo e alla loro comunicazione

<i>Data</i> _____	<i>Timbro e firma del Titolare/Legale Rappresentante</i>
-------------------	--

*Sede Regionale* \_\_\_\_\_

*Codice responsabile tesseramento* **CCNL / 000**

*Prot. Nazionale* \_\_\_\_\_

*Data di trasmissione* \_\_\_\_\_