

**MODULO DI ADESIONE EBIPIIC LOMBARDIA**

Anagrafica Titolare/Legale Rappresentante

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

Anagrafica Impresa

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

Anagrafica Consulente del Lavoro

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

Contratto Collettivo Nazionale applicato

|                                             |                          |                       |                          |                                    |                          |                           |                          |
|---------------------------------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|------------------------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|
| Metalmecanici                               | <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 | <input type="checkbox"/> |

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

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

Sede Regionale **LOMBARDIA** Codice responsabile tesseramento **701/** \_\_\_\_\_

Prot. Nazionale \_\_\_\_\_ Data di trasmissione \_\_\_\_\_