



**A.M.P.I.**

Associazione Mediterranea Piccole Imprese

sede legale : Via XX Settembre N.4 Roma - 00187

cod. **W511**

Regione \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

**RICHIESTA DI ADESIONE**

\_\_\_ I \_\_\_ sottoscritto \_\_\_\_\_  
nat \_\_\_ a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Tel. Cell. \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_  
della ditta \_\_\_\_\_ esercente l'attività di \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_  
Attività \_\_\_\_\_ Pos.INPS \_\_\_\_\_ Pos.INAIL \_\_\_\_\_  
E-MAIL \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso in qualità di socio dell' A. M. P. I.

**DICHIARA**

- di conoscere e di accettare lo Statuto dell' A. M. P. I. e di aderire alla medesima assumendo i diritti e li obblighi conseguenti;
- con la presente il sottoscritto avendo ricevuto, a norma di quanto previsto dal d. lgs 196/03, l'informativa sul "trattamento" dei propri dati personali autorizza l' A. M. P. I. al trattamento dei dati personali, per le finalità previste dagli scopi sociali e statutari, purchè sia garantita la riservatezza nei rapporti con terzi;
- il sottoscritto dichiara, espressamente, di aver ricevuto copia della presente richiesta di adesione.

\_\_\_\_\_, li, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma)

\_\_\_\_\_  
Timbro del Sindacato

\_\_\_\_\_  
(Cognome e Nome del Responsabile del tesseramento)

\_\_\_\_\_  
(Firma)