

**PRO LOCO POMPEI PROMOTION**

**C.F. 90072520639**

**RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE ALLE STRUTTURE CONVENZIONATE**

***DATI DEL RICHIEDENTE***

Nome e Cognome e/o ragione sociale:

Luogo e Data di nascita del Legale Rapp. te p.t.:

Codice fiscale/ Partita IVA:

Residenza / sede legale:

Tipo di Attività:

E-mail:

Recapito telefonico:

Quota annuale: € 100,00
-------------------------

*Versamento della quota allegato alla presente*

Data:

Firma:

**RISPETTO ALLE NORME STATUARIE E DELLE DISPOSIZIONI DEGLI ORGANI SOCIALI**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ si impegna incondizionatamente a rispettare le condizioni deliberate dal direttivo per le diverse tipologie di strutture. A tale scopo dichiara di conoscere ed accettare lo statuto sociale.

Data:

Firma:

*I dati saranno trattati ai sensi della legge n. 675/96*

**PARTE RISERVATA ALL'ASSOCIAZIONE**

Ammesso	Non ammesso
---------	-------------

Delibera di ammissione: \_\_\_\_\_