



CONFCOMMERCIO
IMPRESE PER L'ITALIA
CAMPANIA



FED.I. SALUTE
Federazione Imprese della Salute della Confcommercio

Il sottoscritto _____ nella qualità di legale rappresentante della
società _____ con sede sociale in _____
via _____, con capitale di Euro _____
iscritta presso la C.C.I.A. di _____ al n. _____,
con presidio di _____ sito in _____
via _____ cap _____ tel. _____
e-mail _____ pec _____

CHIEDE

Di essere ammessa a fare parte di codesta Associazione, dichiarando di accettare lo Statuto di **Fed.I.Salute e Confcommercio**, di sottoporsi alle deliberazioni sociali e di sottoscrivere la quota di iscrizione relativa all'anno
Inoltre, si comunicano i seguenti dati:

- a) Direttore Tecnico del presidio

- b) A.S.L. di appartenenza del presidio

- c) Data di apertura e funzionamento

- d) Nome dell'eventuale rappresentante stabile dell'associato all'interno dell'Associazione

Data

Firma

Sede Napoli Via Medina 40
c.f. 95277510632
e.mail: fedisalute@fedisalute.it
pec: fedisalute@pec.it