



## Richiesta di Adesione

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Impresa di appartenenza \_\_\_\_\_

Incarico ricoperto \_\_\_\_\_

### SEDE/STABILIMENTO

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_ C.a.p. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

### Altro recapito

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_ C.a.p. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

*Con la sottoscrizione della presente richiesta di adesione e in osservanza della legge 675/96, il richiedente consente espressamente all'API Sarda l'inserimento, il trattamento e la conservazione dei dati anagrafici aziendali sopra riportati in un archivio elettronico ed eventualmente di trasferirli a terzi nell'adempimento delle finalità statutarie dell'Associazione*

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

\_\_\_\_\_  
*Timbro e firma*

**(Da compilare qualora il richiedente non sia Titolare o Legale Rappresentante dell'Azienda)**

*Si dichiara che il/la richiedente l'adesione, opera con funzioni direttive nell'ambito della ditta*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Timbro e firma del Legale Rappresentante*

