



**A.P.I. ASSOCIAZIONE DELLE PICCOLE
E MEDIE INDUSTRIE DELLA PROVINCIA
DI TERAMO ADERENTE ALLA CONFAPI**

Spett.le
**CONSIGLIO DIRETTIVO
dell' Associazione Piccole e
Medie Industrie della
Provincia di Teramo**
Via Gammarana, 8
Teramo

Il Sottoscritto _____
nato il _____ a _____
e residente in _____ Via _____
nella sua qualità di Rappresentante della Ditta o Società _____
_____ sita in _____
Via _____ n. _____ Cod. Fisc./ P. IVA _____
CAP _____ Tel. _____ Fax _____
E – Mail _____ a nome e per conto della Ditta o Società suddetta

DA' L'ADESIONE

All' Associazione Piccole e Medie Industrie di Teramo e Provincia, aderente alla CONFAPI (Confederazione Italiana della Piccola e Media Industria) alle condizioni previste dallo Statuto, di cui ha preso visione e che accetta.

Il Sottoscritto dichiara di avere iscritto al libro paga, all' atto della presente:

iscrizione n. _____ dipendenti di cui:

Dirigenti _____

Operai _____

Impiegati _____

Apprendisti _____

e di produrre _____

Data _____

Il Rappresentante della Ditta

(timbro e firma)

Si dichiara di aver ricevuto l' informativa orale prevista dall' art. 13 D. Lgs. n. 196/2003 in materia di trattamento dei dati personali; dichiara altresì di aver ricevuto copia dell' art. 7, stesso decreto, concernente i diritti dell' interessato.

Il Rappresentante della Ditta

(timbro e firma)

Allega:

- **Certificato di iscrizione C.C.I.A.A.**
- **Comunicazione modalità di versamento del contributo**
- **Scheda anagrafica**

SCHEDA ANAGRAFICA NUOVA ASSOCIAZIONE

Ragione Sociale _____

Sigla azienda _____

Attuale forma giuridica _____

Indirizzo (via e numero) _____

Località _____

Comune _____

Zona _____ Provincia _____

Telefono 1^ linea _____ 2^ Linea _____ 3^ linea _____

Fax _____ E – Mail _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

Data prima adesione _____

Data Costituzione _____

Consulente _____

Indirizzo sede amministrativa _____

Rappresentante Legale _____

Sede legale _____

ISTAT settore _____

Sottosettore _____

Descrizione prodotto _____

Tipo lavorazione C/Proprio SI NO C/Terzi SI NO

CCNL _____

Numero dipendenti Dirigenti _____ Quadri _____

Impiegati _____ Intermedi _____

Operai _____ Apprendisti _____

MODALITA' DI PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO ASSOCIATIVO

Il contributo associativo dovuto annualmente è pari allo 0,50% sulle retribuzioni lorde dei lavoratori in forza, con un minimo di Euro 1.200,00 l'anno, per le aziende fino a n. 10 dipendenti.

In riferimento all'adesioni all' A.P.I. TERAMO, chiediamo che il contributo associativo annuale venga da noi versato con la seguente modalità:

- Mediante Ricevuta Bancaria alle seguenti scadenze (max n. 2): la 1^ al _____
la 2^ al _____
La banca di appoggio è: _____
Codici ABI _____ C.A.B. _____

_____ lì, _____

Timbro e firma del legale rappresentante dell'azienda
