



## DOMANDA DI AMMISSIONE

Il Sottoscritto: \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_, Indirizzo \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_ in qualità di  titolare /  legale rappresentante, e munito dei relativi poteri, della  
società \_\_\_\_\_ con sede legale  
in \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
indirizzo sede \_\_\_\_\_ iscrizione CCIAA di \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
anno \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_  
partita IVA \_\_\_\_\_ settore attività \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

### DOMANDA

di essere ammesso al consorzio in qualità di :

### CONSORZIATO

### DICHIARA

Altresì di aver preso esatta conoscenza dello Statuto e del Regolamento e a norma degli stessi, e

### VERSA:

Contestualmente, alla sottoscrizione della presente domanda:

- la somma di € \_00,00 (€ 50,00 x mese) come quota di ammissione per l'anno \_\_\_\_\_
- la somma di € 1000,00 (€ mille/00), per la costituzione del Fondo Consortile.  
a mezzo: ASSEGNO      BONIFICO BANCARIO

Il sottoscritto dichiara di aver preso debita nota, che in caso di non accettazione della presente Domanda, il Consiglio di Amministrazione provvederà immediatamente a restituire l'importo della Quota di Ammissione e la Quota del Fondo Consortile.

Monopoli, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Il Socio presentatore**

**CONSORZIO IMPRESE PUGLIESI**  
**CIPU**

**Il Richiedente**

### Si allegano:

- certificato CCIAA;
- copia ultimo bilancio
- documento di riconoscimento e codice fiscale del titolare o legale rappresentante
- dichiarazione di accettare le delibere già adottate dagli organi consortili
- dichiarazione di essere in possesso dei requisiti previsti

I dati forniti saranno utilizzati, nel rispetto del Decreto legislativo n. 196 del 30/6/2003, per le finalità del Consorzio. Il titolare del trattamento dei dati - Consorzio Imprese Pugliesi CIPU - nella persona del Presidente.