

Il sottoscritto:

	Partita I.V.A.	Numero iscrizione REA	
Cognome o ragione sociale / denominazione			
Nome	Sesso	Codice fiscale	
Data di nascita.	Comune di nascita		Provincia
Data di nascita società	Luogo costituzione società		Provincia

Domicilio o sede legale:

Indirizzo e numero civico	Numero di telefono	
Comune	Provincia	C.A.P.

Ubicazione dell'azienda: (solo se diversa dal domicilio sociale)

Indirizzo e numero civico	Numero di telefono	
Comune	Provincia	C.A.P.

Indirizzo e-mail e P.E.C.:

Indirizzo e-mail di riferimento	Indirizzo di posta elettronica certificata - P.E.C.
---------------------------------	---

Domicilio o sede legale:

	Codice fiscale	
Cognome	Nome	
Data di nascita	Sesso	Comune di nascita

CHIEDE

di essere ammesso come socio al Consorzio EDEN in conformità dello statuto sociale ai fini di poter partecipare ed usufruire dei contributi relativi a progetti regionali, nazionali ed europei di promozione, ricerca, formazione ai quali il consorzio potrebbe partecipare.

A tal fine dichiara:

- di versare al momento della presentazione della domanda di ammissione a socio la somma di € 100,00 (centoeuro) una tantum; da versare sul c/c Unicredit Banca Agenzia S. Ambrogio di Valpolicella VR Iban: IT 39 W 02008 11758 000105121813
- di impegnarsi a comunicare al Consorzio tutti gli aggiornamenti relativi alla propria consistenza aziendale;
- di essere preso atto che eventuali comunicazioni di natura formale quali variazione, modifica sociale, subentro, disdetta ecc. saranno inviate tramite raccomandata o posta certificata (pec) a info@pec.consorzioeden.eu;
- Il Sottoscritto consente, quindi, al trattamento dei propri dati personali ed alla loro comunicazione e diffusione nella misura necessaria per il proseguimento degli scopi statutari e per tutte le esigenze connesse alla promozione, alla valorizzazione delle produzioni agroalimentari, alla ricerca e alla formazione.

IL DICHIARANTE

_____, _____
(luogo)

(data)

Timbro e Firma del legale rappresentante