

DOMANDA DI AMMISSIONE



CON LA PRESENTE DOMANDA IL/LA SOTTOSCRITTO/A :

NOME	COGNOME	GENERE
NOTO/A A	IL	
RESIDENTE IN	CAP	CITTA'
CELLULARE	INDIRIZZO MAIL	
COD.FISCALE	CITTADINANZA	
PROFESSIONE		

COME SONO VENUTO/A A CONOSCENZA DI ALTERIVA:

<input type="checkbox"/> PASSAPAROLA	<input type="checkbox"/> PRESENTAZIONE PUBBLICA	<input type="checkbox"/> MATERIALE INFORMATIVO
<input type="checkbox"/> SITO INTERNET/SOCIAL NETWORK	<input type="checkbox"/> ALTRO (SPECIFICARE)	

CHIEDE

Di essere ammesso come socio di AlterIVA, società cooperativa e, a tal fine.

DICHIARA

Di aver letto e di approvare lo statuto ed il regolamento interno. Di volere instaurare con la AlterIVA soc.coop. un rapporto di lavoro subordinata, secondo le modalità stabilite dal regolamento interno, ai sensi dell'art.1 della legge 3 aprile 2001 n.142. Di possedere i requisiti previsti dalla legge e dallo statuto sociale per essere ammesso come socio della cooperativa. Il sottoscritto inoltre si impegna ad esibire tutta la documentazione che la coop. intenderà richiedere al fine dell'ammissione a socio. Di sottoscrivere n.1 quote sociali, dal valore nominale di 50 euro l'una. Tale somma andrà versata solo dopo l'avvenuta iscrizione, approvata da parte del consiglio di amministrazione.

SI IMPEGNA

A rispettare lo statuto sociale, le norme in esso contenute e le deliberazioni degli organi in esso previsto. A pagare l'eventuale sovrapprezzo, qualora determinato dall'assemblea dei soci. A comunicare tempestivamente allo staff di AlterIVA ogni eventuale cambiamento dei dati anagrafici/o bancari sopra riportati. Ai sensi del D.Lgs. 196/2003, il/la sottoscritto/a richiedente, presta il consenso al trattamento dei propri dati personali per le finalità e gli adempimenti previsti dalle normative e dai regolamenti vigenti. Si prega di rinviare questo formulario firmato all'indirizzo di posta elettronica : cv.alteriva@gmail.com

SEI TITOLARE DI PARTITA IVA?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
SE SI INDICARE IL NUMERO DI PARTITA IVA INDIVIDUALE	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
HAI IN ESSERE ALTRI RAPPORTI DI LAVORO DIPENDENTE?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

DATA

FIRMA

Via Gustavo Giovannoni, 20 - 00128 ROMA. P.IVA E COD.FISC. : 14622391002

WWW.ALTERIVA.IT