Tutela

Cassa di Assistenza Integrativa e Complementare

Spett.le
TUTELA
Cassa di Assistenza
Integrativa Complementare
Via Melchiorre Gioia, 124
20125 MILANO

Oggetto: Richiesta di adesione

La Società ……..……, con sede in …… Via……...…..…….

Chiede

l'iscrizione a codesta Cassa, intendendo usufruire delle forme integrative e complementari di assistenza che si riserva di indicare.

La scrivente conferma:

1) di conoscere ed accettare lo Statuto di Tutela - Cassa di Assistenza Integrativa e Complementare;
2) l'impegno a versare i contributi associativi che le verranno richiesti;
3) d'essere al corrente degli adempimenti civilistici e fiscali a suo carico in virtù del disposto di legge in vigore;
4) di aver ricevuto e letto l'Informativa sul Trattamento dei Dati (Privacy) e di aver prestato il consenso al trattamento degli stessi.

Si attende conferma dell'avvenuta iscrizione, indicando nel Signor……...il proprio delegato autorizzato ad intrattenere i rapporti e la relativa corrispondenza con Cassa Tutela.
Con i migliori saluti.

(Luogo) *(Data)*

Timbro del Richiedente
e
Firma del Legale Rappresentante

Estremi richiedente:					
Ragione sociale					
Sede in		Via			
Codice Fiscale/Partita IVA					
Telefono		Fax			
Associazione industriale di appartenenza					
Referente		Telefono		Fax	
E-mail					