



DOMANDA DI ADESIONE CONSORZIO PARADISO SICILIA

Il/La Sottoscritto/a	
Nato/a	Il
Legale rappresentante della società, Ente, Associazione	
Con sede	Cap
In via	
Tel	E-mail
Codice fiscale	Partita IVA
Pec	Web site
Codice ABI	Codice CAB

Riferimenti della sede operativa

Denominazione commerciale	
In via	
Cap	Città
Tel	Fax
E-mail	Web site

CHIEDE

Di essere ammesso/a , in qualità di socio, al Consorzio Paradiso Sicilia.

DICHIARA

- Di accettare le norme dello Statuto di cui ha preso visione;
- Che verserà la quota risultante dall'allegato allo statuto stesso ed a regolamento interno;

Data

Timbro dell'Ente o Associazione o Società

Firma del legale rappresentante

Bonifico:

IBAN: IT76G0103083910000004306283

P.IVA: 05764260872

REA 431032

Da inviare all'indirizzo e-mail
info@paradisosicilia.com