



RICHIESTA DI ADESIONE

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ Pr (_____) il _____

Residente in _____ via _____

Codice Fiscale _____ Telefono _____

Fax _____ cellulare _____

Sito web _____

E-mail _____

IN QUALITA' DI

Titolare/Legale rappresentante della ditta individuale/società _____

con sede in _____ alla Via _____

P. Iva _____ codice fiscale _____

Denominazione dell'esercizio _____

Ubicato in _____ via _____

Categoria _____ stelle, N° camere singole _____, N° camere doppie _____, N° totale camere _____, N° totale posti letto _____

CHIEDE

DI POTERSI ASSOCIARE a Federalberghi Avellino dichiarando, in caso di accettazione della richiesta, di aderire alla medesima assumendo insieme ai diritti gli obblighi conseguenti.

Dichiara di aver versato la quota associata relativa all'anno 201____, che è pari a € 200,00 (duecento/00) a mezzo:

O Bonifico Bancario su IBAN: IT06G0539275670000001383051 (Banca della Campania)

O Contanti, come da ricevuta n. _____ del _____

O Assegno Bancario non trasferibile intestato a Federalberghi Avellino n° _____ della Banca _____

O Assegno Circolare non trasferibile intestato a Federalberghi Avellino n° _____ della Banca _____

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'articolo 13 del DLGS 196/03.

Data _____

Timbro e Firma