

Via Galileo Galilei, 1 - cap. 23900 - casella postale 296 - telefono 0341 250.200 - fax 0341 250.170 - LECCO - www.artigiani.lecco.it

## DOMANDA DI AMMISSIONE

Anno \_\_\_\_\_

I... SOTTOSCRITT... \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_

dell'impresa \_\_\_\_\_

Forma giuridica:  impresa individuale  snc  sas  srl  altro (specificare) \_\_\_\_\_

Dati anagrafici

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_ cod. fiscale \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ socio capitale  SI  NO

ALTRI SOCI	cognome _____ nome _____ cod. fiscale _____
	nato a _____ ( ) il _____ residente in _____ socio capitale <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	cognome _____ nome _____ cod. fiscale _____
	nato a _____ ( ) il _____ residente in _____ socio capitale <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Attività \_\_\_\_\_

data inizio attività \_\_\_\_\_ Codice ISTAT \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Partita Iva \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_ ( ) C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ ( )

Soci n. \_\_\_\_\_ Collaboratori n. \_\_\_\_\_ Apprendisti n. \_\_\_\_\_ Operai e Impiegati n. \_\_\_\_\_ Rea \_\_\_\_\_

Annotazione Artigiana  SI  NO Socio <35 anni  SI  NO Indirizzo Internet \_\_\_\_\_

INAIL codice Ditta \_\_\_\_\_ pat \_\_\_\_\_ Utente UNIONSERVICE  SI  NO

### CHIEDE

che la Ditta sopra indicata sia iscritta alla Confartigianato Imprese Lecco, significando di essere a conoscenza delle disposizioni statutarie sulla domanda di ammissione e relativi obblighi.

### DICHIARA

di accettare le norme del vigente statuto, di impegnarsi al pagamento di tutti i contributi che verranno deliberati a norma dello statuto stesso, di osservare la disciplina sociale ed il codice etico (art. 4). Di impegnarsi al versamento di un contributo confederale, secondo le indicazioni del Consiglio Direttivo della Confartigianato Imprese Lecco (art. 6).

In particolare si impegna a versare i contributi associativi nelle misure e nelle forme determinate dagli Organi statuari, in via diretta entro il 31 gennaio e tramite gli istituti convenzionati (INPS e INAIL).

### CONSENTE

- che l'INPS, in conformità a quanto previsto della convenzione stipulata ai sensi della legge 4 giugno 1973 n. 311, riscuota i contributi associativi con le stesse modalità e alle stesse scadenze previste per la riscossione dei contributi obbligatori stabiliti dalla legge. In merito all'impegno assunto il sottoscritto è consapevole che:  
il contributo versato a mezzo INPS ha validità annuale e non è quindi

se si, specificare quale  
frazionabile, si intende tacitamente rinnovato di anno in anno, l'eventuale revoca, esplicitamente formulata, ha effetto dal 1° gennaio dell'anno successivo a condizione che essa pervenga alla Confartigianato Imprese Lecco con le modalità previste dalla convenzione stessa entro il 30 novembre;  
- di autorizzare la comunicazione, la diffusione ed il trattamento - ai sensi del D.Lgs. 196/2003 - dei dati contenuti nella presente scheda di adesione relativamente alle attività statutariamente previste ed alla riscossione dei Contributi associativi (INPS/INAIL);  
- di essere stato oralmente informato in ordine a quanto previsto all'art. 13 del D.Legislativo 196/2003, nonché dei propri diritti a norma dell'art. 7 del medesimo decreto.

### PRENDE ATTO

che l'iscrizione alla Confartigianato Imprese Lecco ha la durata di un biennio e si intende tacitamente rinnovata di biennio in biennio, ove il socio non dia disdetta con lettera raccomandata indirizzata alla Confartigianato Imprese Lecco o tramite pec all'indirizzo segreteria@pec.artigiani.lecco.it entro il 30 settembre.

L'esercizio dei diritti sociali spetta solo ai soci in regola con i versamenti dei contributi sociali (art. 5).

**Copia della presente domanda viene rilasciata al richiedente unitamente allo Statuto Sociale e alla guida ai servizi.**

Firma del Legale rappresentante/Titolare e/o soci \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

NUOVO SOCIO  PAGATO CON RICEVUTA N. \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_

(Riservato Ufficio Tesseramento)

MODIFICA PREC. RAPPORTO INTESTATO A: \_\_\_\_\_

Annotazioni \_\_\_\_\_