


# Per aderire gratuitamente:

compila il modulo e consegnalo alla Confartigianato più vicina a te

DATI PER CONVENZIONE IMPRESA				*campi obbligatori			
* Partita IVA							
DATI DA PUBBLICARE SUL SITO							
* Nome Commerciale							
* Indirizzo e n° civico					n°		
* Città - CAP - Provincia				CAP		Prov.	
* Cat. merceologica 1							
* Cat. merceologica 2							
* Giorni di chiusura							
* E-mail							
* Cellulare			* Telefono				
* Cognome Referente visibile sul sito			* Nome Referente visibile sul sito				
* Cognome Referente non visibile sul sito			* Nome Referente non visibile sul sito				
MARKETING SOCIALE							
Indicare a quale associazione non profit o scuola fare pervenire il 25% dei propri contributi: _____							
* Soglia minima di spesa	€.		* Contributo in € (multipli di € 0,50)	€.			
WELFARE AZIENDALE							
Sei interessato a incassare buoni TreCuori Welfare (nessun costo per te)? <input type="checkbox"/> SI* <input type="checkbox"/> NO							
* Se la risposta è SI, compilare dati pag 6							
DATI DI FATTURAZIONE							
* Ragione sociale Indirizzo e n° civico Cap - Città Provincia	Timbro o indicare i dati completi della Ragione Sociale						
* Referente amministrativo Nome e cognome							
* E-mail per invio fatture							
* Tel. Ref. Amministrativo							
* CODICE IBAN per RID							
<ul style="list-style-type: none"><li>- Con la firma del presente modulo dichiaro di aver già preso visione delle Condizioni Generali che regolano la convenzione e delle modalità del trattamento dei dati (Privacy) disponibili nel sito <a href="http://www.trecuori.org">www.trecuori.org</a></li><li>- Il responsabile del trattamento dei dati è TreCuori S.p.a. SB codice fiscale e n° iscrizione al registro imprese di Treviso 04740030285</li><li>- Per eventuali modifiche dei dati rivolgersi alla sede Confartigianato più vicina</li></ul>				 Timbro e firma dell'impresa			

# Per aderire gratuitamente:

compila il modulo e consegnalo alla Confartigianato più vicina a te

## DATI PER CONVENZIONE IMPRESA

\*campi obbligatori

* Sede Legale	
* Sede/i operative	
* Iban	

## FORMA GIURIDICA DELL'IMPRESA

* Titolo soggetto economico	
-----------------------------	--

## METODO DI PAGAMENTO

<input type="checkbox"/> RD con fattura prima dell'erogazione prestazione
<input type="checkbox"/> RD con proforma prima dell'erogazione della prestazione

## DOCUMENTI EMESSI

Tipo di documento emesso: <input type="checkbox"/> FATTURA <input type="checkbox"/> RICEVUTA
Operate in ritenuta d'acconto? <input type="checkbox"/> SI ( ____%) <input type="checkbox"/> NO
Iva applicata ai servizi ____% Esenzione Iva Applicata ai sensi del Art. _____