

Spett.le
 ENTE BILATERALE DELL'ARTIGIANATO
 della SARDEGNA
 Via Goceano 8
 09125 CAGLIARI
 Tel. 070.653613 Fax 070.6848467
 e-mail: info@ebas.sardegna.it

DOMANDA DI ADESIONE

La sottoscritta impresa
 Ragione sociale

Via/piazza		n°	
CAP	Città	Prov.	
Telef.:		Fax:	
E-mail:		PEC:	
P.IVA:		Codice fiscale	
Forma giuridica			
ATECO	Matric.INPS	Data iscriz. INPS	
Attività preminente		Data inizio attività:	
Sede INPS		CSC:	

Campo di applicazione D.lgs. 148/15:

Nr. Dipendenti	CCNL:
----------------	-------

Associazione di categoria:	di
Consulente del lavoro	
P.IVA:	Codice fiscale
Referente per l'azienda :	
Via/piazza	
n°	
CAP	Città
Prov.	
Telef.:	Fax:
E-mail:	PEC:

chiede l'iscrizione a far data dal

La sottoscritta impresa si impegna inoltre ad assolvere nei confronti dell'Ente tutti gli adempimenti previsti dal CCNL, dagli accordi Interconfederali Nazionali e Regionali, dallo Statuto e dai Regolamenti dei Fondi stessi.

"Ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e succ. del Regolamento (UE) 2016/679 si esprime il consenso al trattamento dei dati personali, contenuti nella presente domanda secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa allegata, redatta ai sensi dell'art.13 del Regolamento (UE) 2016/679."

Data