

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

<b>DOMANDA DI ADESIONE</b>
----------------------------

La sottoscritta impresa

Ragione sociale

Via/piazza	n°	
CAP	Città	Prov.
Telef.:	Cellulare	
E-mail:	PEC:	
P.IVA:	Codice fiscale	
Forma giuridica		
ATECO	Matric.INPS	Data iscriz. INPS
Attività preminente		Data inizio attività:
Sede INPS	7G7.	VdX"Ui H'.

Campo di applicazione D.lgs.148/15:

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

Associazione di categoria:		di
Consulente del lavoro		
P.IVA:	Codice fiscale	
Referente dello studio per c/dell'azienda:		
Via/piazza	n°	
CAP	Città	Prov.
Telef.:	Cellulare:	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