



SCHEDA ADESIONE

Compilare una scheda per ogni licenza prefettizia posseduta, anche se un istituto è "filiale" della stessa società.

Timbro della Società richiedente:

data: _____

n° _____



ASSOCIAZIONE NAZIONALE ISTITUTI DI VIGILANZA PRIVATA

SCHEDA ADESIONE

1) Dati della Società:

Ragione sociale _____

Anno di inizio attività _____

Numero e data iscrizione C.C.I.A.A. _____

P.IVA _____

C.F. _____

Sede Legale in _____

Indirizzo _____

cap _____

Telefono _____

Telefax _____

email _____

Data rilascio licenza TULPS _____

Organo rilasciante _____

Indirizzo Sede operativa (se diversa dalla sede legale) _____

cap _____

Giurisdizione operativa di servizio _____



ASSOCIAZIONE NAZIONALE ISTITUTI DI VIGILANZA PRIVATA

SCHEDA ADESIONE

2) Dati dei soggetti fisici che sottoscrivono la presente richiesta di iscrizione:

Legale Rappresentante

Nome _____

Cognome _____

Nato a _____

Data di nascita _____

Comune di residenza (oppure domiciliato per la carica in) _____

Telefono _____

Telefax _____

email _____

Nella qualità di (*) _____

Generalità del titolare della licenza TULPS

Nome _____

Cognome _____

Carica legale all'interno della società _____

Telefono _____

Telefax _____

email _____

Cellulare _____

Generalità del referente per i rapporti con l'associazione

(se diverso dal legale rappresentante o dal titolare della licenza):

Nome _____

Cognome _____

Mansione all'interno della società _____

Telefono _____

Telefax _____

email _____

Cellulare _____



ASSOCIAZIONE NAZIONALE ISTITUTI DI VIGILANZA PRIVATA

SCHEDA ADESIONE

3) Dati operativi dell'istituto di vigilanza:

Guardie Particolari Giurate dipendenti alla data della presente richiesta _____

G.p.G uomini _____

G.p.G donne _____

impiegati _____

altri _____

Totale dipendenti _____

Se si chiede di aderire come socio "aggregato", barrare la casella (**):

E' iscritto ad altre associazioni imprenditoriali? SI NO

Se si quali? _____

Con la presente richiesta il sottoscritto chiede di aderire all'associazione di categoria denominata A.N.I.V.P., impegnandosi a versare con regolarità le quote associative, nonché a rispettare le norme dello Statuto e del Regolamento di esecuzione.

Data
giorno mese anno

In Fede
(Timbro e firma)

(*) Presidente, amministratore delegato, amministratore unico

(**) Per le caratteristiche del socio aggregato vedasi art. 4 e segg. dello Statuto

La presente richiesta verrà sottoposta all'approvazione del Consiglio Direttivo dell'A.N.I.V.P.

SEZIONE RISERVATA NOTE A.N.I.V.P.
