



DOMANDA DI AMMISSIONE

Il sottoscritto: nome _____ cognome: _____

Nato a _____ prov _____ il ____ / ____ / ____

Codice fiscale: _____ P.IVA _____

Residente in via _____ nr. _____

Comune _____ cap _____ prov _____

Telefono _____ fax _____

e-mai: _____

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO COME SOCIO ANCREL Club dei Revisori – VENETO

- Dichiaro di essere stato nominato Presidente o Revisore presso i seguenti Enti:

ENTE	SCADENZA

- Dichiaro inoltre di aver versato la quota di iscrizione per l'anno in corso
 - Di € 50,00 (in attesa di incarichi)
 - Di € 150,00 (con uno o più incarichi)
- A mezzo bonifico bancario a favore di ANCREL Club dei Revisori – Veneto presso la BANCA VERONESE – codice **IBAN IT 55 Z 08322 59540 00000 0218043**

_____ il _____

Firma _____

Manifestazione del consenso (art. 7 Regolamento UE nr. 679/2016)

Consente il trattamento dei Suoi dati personali identificativi nelle modalità e per le finalità indicate nell'informativa? Consento il trattamento Non consento

Consente il trattamento dei Suoi dati limitatamente agli ambiti ed agli organi specificati nell'informativa? Consento il trattamento Non consento

Dichiaro di aver letto il contenuto dell'informativa fornita ai sensi del Regolamento UE nr. 679/2016 e di averne ricevuto copia.

_____ il _____

Firma _____