

DOMANDA DI ADESIONE COLLETTIVA AZIENDA

Ragione Sociale _____

Denominazione breve _____

Codice Fiscale _____

Partita IVA _____

Rappresentante Legale _____

Indirizzo Sede Legale _____

Email PEC _____

Email _____

Telefono _____

Referente Aziendale _____

Email Referente _____

Telefono Referente _____

Contratto applicato _____

Si autorizza la Casagit Salute al trattamento dei dati forniti ai sensi dell'Art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e dell'Art. 13 del Regolamento UE 2016/679 e successive modifiche

Data _____

Firma e timbro dell'Azienda

DOCUMENTAZIONE OBBLIGATORIA DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

- Visura camerale
- Contratto applicato/Unilav
- Delega Soggetto Autorizzato all'Invio delle Dichiarazioni Contributive
- Domanda iscrizione soci ad Adesione Collettiva