

DOMANDA DI ADESIONE all'ANINSEI e all'EBINS (anno 2024)
(da inviare via pec a aninsei@pec.aninsei.it)

Il/La sottoscritto/a nato/a a (.....) il.....

domiciliato/a in (.....) c.a.p. indirizzo

titolare

legale rappresentante dell'ente (ragione sociale e tipologia):

con sede in (.....) c.a.p. indirizzo

tel. cell. ... fax e-mail

Codice fiscale Partita IVA

gestore delle seguenti attività scolastiche, formative, educative:

1) denominazione e attività svolta

con sede in (.....) c.a.p. indirizzo

tel. fax e-mail

2) denominazione e attività svolta

con sede in (.....) c.a.p. indirizzo

tel. fax e-mail

3) denominazione e attività svolta

con sede in (.....) c.a.p. indirizzo

tel. fax e-mail

4) denominazione e attività svolta

con sede in (.....) c.a.p. indirizzo

tel. fax e-mail

5) denominazione e attività svolta

con sede in (.....) c.a.p. indirizzo

tel. fax e-mail

CHIEDE

di essere iscritto all'ANINSEI come socio ordinario, dichiarando di conoscere e accettare integralmente lo Statuto dell'ANINSEI e di assumere, insieme con i diritti, gli obblighi conseguenti. In particolare, si impegna a versare il contributo annuale nella misura fissata dagli organi associativi competenti. L'adesione si intende a carattere permanente, fatta salva la disdetta da effettuare entro il 30/06 di ogni anno e a valere dall'anno solare successivo a quello in cui viene inoltrata.

Prende atto che l'iscrizione all'ANINSEI include l'automatica iscrizione all'EBINS Ente Bilaterale Nazionale Scuola.

Il versamento comprende la quota d'iscrizione, una tantum, di € 170,00 ed il contributo annuale di € 700,00, ovvero ridotto a € 450,00 in quanto:

iscritto dopo il 30 giugno ovvero in quanto ente con fatturato annuo inferiore a € 250.000,00.

I soci con sedi secondarie in più regioni, oltre quella della sede principale, devono versare € 100,00 per ognuna di dette regioni.

Comunica che il versamento è stato effettuato con bonifico sul c/c bancario intestato a "ANINSEI":

IBAN: IT 62 R 03589 01600 010570688468 presso Allianz Bank Financial Advisors S.p.A - Milano

In caso di non accettazione della presente domanda gli importi versati saranno restituiti.

DELEGA

a tenere i rapporti con ANINSEI, conferendogli poteri di rappresentanza (indicare solo se persona diversa dal titolare/legale rappresentante)

Il/La sig./sig.a nato/a a (.....) il.....

domiciliato/a in (.....) c.a.p. indirizzo

Data,

TIMBRO E FIRMA