



Al Consiglio di Amministrazione
della cooperativa intestata

DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO PER PERSONE FISICHE

ALL. A

Il/La sottoscritto/a: _____

Residente a: _____ C.a.p.: _____ Prov.: _____

Via o piazza: _____ n° civico: _____

Nato/a il: _____ a: _____ Tel: _____ Sesso: M F

Codice fiscale: _____

Doc. identità: tipo: _____ Num: _____

Ril.da: _____ il: _____

Titolo di studio: _____ Professione: _____

DOMANDA

di essere ammesso/a a socio della COOPERATIVA ed a tal fine versa la quota sociale di € _____

DICHIARA

di assoggettarsi a tutti gli obblighi derivanti dalla legge, dallo statuto sociale, dai regolamenti interni e dalle deliberazioni sociali.

Data _____

FIRMA RICHIEDENTE

Riservato all'Ufficio Coop

Data delibera Consiglio di Amministrazione _____ Data di ricezione _____ Socio n° _____

DA STACCARE E CONSEGNARE AL RICHIEDENTE

Ricevuta del versamento della quota sociale di € _____ effettuato dal Sig. _____, congiuntamente alla presentazione della domanda di ammissione a socio.

Data _____

Cooperativa (Timbro e Firma)