



# CONFASSOCIAZIONI®

Confederazione Associazioni Professionali

## DOMANDA DI ADESIONE

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, libero professionista con partita IVA con sede in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_

CHIEDE

di aderire, come socio, alla CONFEDERAZIONE ASSOCIAZIONI PROFESSIONALI, CONFASSOCIAZIONI.

Dichiara di conoscere lo Statuto della Confederazione e di condividerne ed accettarne principi, valori, scopi, obiettivi e processi organizzativi attualmente vigenti.

Al fine di formalizzare l'adesione, invierà alla mail [nuoveiscrizioni@confassociazioni.eu](mailto:nuoveiscrizioni@confassociazioni.eu), in allegato alla presente domanda:

- a) la scheda con i suoi dati;
- b) la ragione sociale della sua attività;
- c) l'elenco relativo a eventuali cariche associative che ricopre;
- d) l'eventuale indirizzo del proprio sito web ove rinvenire ulteriori informazioni relative la sua attività e l'eventuale logo;
- e) la copia contabile del versamento del contributo volontario per l'iscrizione alla Confederazione, con un minimo inderogabile di 1 Euro per ogni iscritto. Il versamento dovrà riportare come motivazione esplicita "Quota di adesione di \_\_\_\_\_ a CONFASSOCIAZIONI" e dovrà essere effettuato sul conto corrente bancario intestato a CONFASSOCIAZIONI avente le seguenti coordinate:

IBAN: IT31Q0503403210000000007353

c/o Banco Popolare Ag. 10 Roma

Si precisa che l'avvenuta formalizzazione dell'iscrizione sarà legata alla data del versamento a mezzo bonifico bancario.

In fede,

Il Professionista

\_\_\_\_\_, addì \_\_\_\_\_

---

Via Bertoloni 44, 00197 Roma  
Viale Europa 98, 00144 Roma