

Spazio riservato per la
protocollazione da parte
del Fondo

INVIARE A: FONDAPI - Piazza Cola Di Rienzo 80A - 00192 Roma
o via PEC all'indirizzo fondapi@pec.fondapi.it
NON PUÒ ESSERE ACCETTATO VIA FAX

1. Dati Dell'azienda

(Compilazione E Sottoscrizione A Cura Dell'aderente)

DENOMINAZIONE AZIENDA: _____

Codice fiscale/p.IVA: _____ Codice azienda FONDAPI: _____

Indirizzo: _____ n. _____

Comune: _____ Prov. _____ CAP: _____


Telefono: _____ E-mail: _____

COMUNICA CHE

A far data da: _____

applicherà il CCNL: _____

Con conseguente perdita dei requisiti di partecipazione al Fondo.

Data Compilazione: _____ Timbro e firma dell'azienda: _____ 

Il modulo deve pervenire con timbro e firma in originale dell'azienda