Servizi **Med**ici **A**ssistenziali

Società Cooperativa

p. IVA 01862670229

Domanda d'iscrizione

Il/la sottoscritto/a_____

Luogo di Nascita _____Data_____

Residenza: Via_____Città_____CAP_____

Cell._____ e-mail_____

Codice Fiscale

Partita IVA_____

Attività esercitata_____

Tipologia di rapporto con enti e/o istituzioni _____

CHIEDE

di poter sottoscrivere N. 20 azioni della Società Cooperativa Sermeda per un valore complessivo di Euro 500,00 + quota sovrapprezzo di Euro 17.50 per N.20 azioni.

Totale a pagare: Euro 850,00

Firma del richiedente

Autocertificazione del dichiarante circa assenza di conflitto per l'iscrizione

[procedimenti di carattere giudiziario o limitativo dell'attività professionale]

_____

_____

_____

Bonifico su: **Cassa Rurale Pinetana** – IBAN: **IT 48 O 08316 34661 000008451666**

38045 Civezzano (Trento) via Roma 2 tel. 0461 859085 fax 0461 1631052 mministrazione@sermeda.it