



MODULO ADESIONE 2017

Aderire all'associazione significa dare voce e tutelare gli interessi della tua categoria!
 Compila tutti i campi richiesti, questo ci permetterà di conoscere meglio il settore e programmare in modo più efficace la nostra attività istituzionale.

1) Società Ragione Sociale/denominazione sociale

- ssd arl
 asd
 s. commerciale
 altro _____

P.IVA: _____ C.F.: _____ Sede Legale : via/C.so/P.zza _____ N. _____

Località _____ Prov. _____ CAP _____ Legale Rappresentante _____ Numero Centri Gestiti _____

2) Sede Centro Fitness (sede operativa)

Nome Centro _____ Via/C.so/P.zza _____ N. _____

Località _____ Prov. _____ CAP _____ Tel. _____ Fax _____

Email _____ Sito web _____ Skype _____

3) Referente

Nome _____ Cognome _____ Cell. _____ Email _____

Qualifica: Proprietario Legale Rappresentante Direttore Altro _____

4) Caratteristiche del Centro

Superf. Tot _____ mq Superf. Coperta _____ mq Parcheggio Interno SI NO Numero Collaboratori _____ Stima degli Iscritti

Annuali _____ Sale corsi nr. _____ Software gestionale utilizzato _____

Visite mediche realizzate internamente SI NO Bar Ristorante Interno SI NO Piscina SI NO

Area termale SI NO Campi sportivi SI NO circuito video/televisivo interno SI NO Wi-Fi gratuito per i soci SI NO

Mi impegno a versare la quota associativa di :

Socio Ordinario **400,00**

Socio Benemerito **1.700,00**

Data _____ Timbro e Firma _____

✓ **ANIF UNICA SOLUZIONE CON CARTA DI CREDITO**

✓ **BONIFICO BANCARIO** Il pagamento può essere effettuato anche tramite **bonifico bancario** intestato a A.N.I.F. - Eurowellness, presso

BNL Gruppo BNP Paribas - Ag. 2 - Roma **IBAN: IT 10 L 0 1 0 0 5 0 3 2 0 2 0 0 0 0 0 0 0 1 1 1 4 INVIARE VIA MAIL :**

anif@eurowellness.it **UNITAMENTE ALLA COPIA DI AVVENUTO PAGAMENTO**

Si autorizza esplicitamente A.N.I.F.-Eurowellness al trattamento dei dati personali forniti, in conformità con quanto disposto dal D.L. 196/2003 in maniera di tutela della privacy.

Data _____ Timbro e Firma _____