



## PLUS DI IGLESIAS

**Il/la sottoscritto/a:**

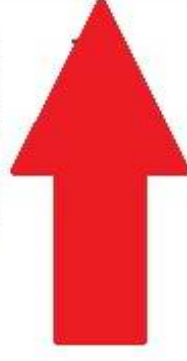
Cognome e nome

**Nato/a:**

**Il:**

Data di nascita (gg/mm/aaaa)

**Codice fiscale:**



**Residente in:**

Luogo di residenza

**Numero di telefono:**

Recapito telefonico

**In qualità di:**

- Titolare
- Legale rappresentante
- Procuratore
- Professionista

**Di:**

Denominazione dell'impresa

**Natura giuridica:**

**Con sede legale in:**

Luogo sede legale

**Indirizzo:**

Indirizzo sede legale

**Codice fiscale:**

Codice fiscale impresa

**Partita IVA:**

Partita IVA

Imprenditori individuali

Società in nome collettivo

Società in accomandita semplici

Società di capitali

Società Cooperative

Cooperative Sociali

Consorzi

Organizzazioni di volontariato

Associazioni di promozione sociale

Associazioni, Fondazioni e altre istitu

**Esercenti Professioni**

~~Esercente professione sanitaria~~

Amministratore di sostegno

Famiglia affidataria

Centro per l'impiego

Soggetto promotore

Azienda ospitante

Associazione datoriale

Edifici

Alloggio

Imprenditori individuali

Indirizzo sede legale

Partita IVA