

DOMANDA AMMISSIONE A SOCIO

Spett.le

Sanità Solidale società cooperativa,

Via Francesco Accattato 24,

87073 Oriolo (CS)

Oggetto: domanda di ammissione a socio Consumatore

Il sottoscritto/a _____ nato a _____ il _____

residente in _____ di professione _____ Mail _____

CF: _____ P.IVA: _____ tel _____

SEZIONE RISERVATA AI SOCI FORNITORI DA COMPILARE SOLO SE IL RICHIEDENTE E' UN'AZIENDA

L'AZIENDA _____ CON SEDE A _____

CON RESPONSABILE LEGALE NELLA PERSONA DI _____

P.IVA _____ TEL _____ MAIL _____

con la presente chiede di essere ammesso a socio consumatore di codesta Cooperativa:

A tal fine dichiara:

- di possedere i requisiti previsti dall'art.5 dello statuto della Cooperativa;
- di svolgere l'attività di _____ con la condizione professionale di _____
- di possedere i requisiti previsti dall'art. 6 dello statuto sociale della Cooperativa;

2. di sottoscrivere NUMERO _____ quote sociali del valore di 25 euro cadauna.

si impegna:

- A versare la quota sociale nei termini che gli verranno indicati dall'Organo Amministrativo;
- A versare la quota di Euro o a mezzo bonifico intestato a

Sanita' Solidale societa' cooperativa, IBAN: IT46 O 0706273910000000129472 CON CAUSALE "ACQUISTO

QUOTA COOPERATIVA" O a mezzo paypal all'indirizzo sanitasolidale@hotmail.com ;

- A rispettare lo statuto sociale e il regolamento interno che dichiara di possedere e conoscere integralmente;
- A rispettare lo statuto sociale e il regolamento interno che dichiara di possedere e conoscere integralmente;
- A partecipare in modo attivo e costruttivo al raggiungimento degli scopi sociali della Cooperativa.

Nella sezione ACQUISTO QUOTE che troverete nel vostro account dovrete caricare un documento di riconoscimento valido fronte/retro e la ricevuta del bonifico corrispondente al numero di quote acquistate.

IMPORTANTE: LA SEZIONE ACQUISTA QUOTE DEL SITO ACCETTA SOLO UN ALLEGATO E NON POTRA' ESSERE SOSTITUITO QUINDI DOVRETE ALLEGARE UNA FOTO CONTENENTE SIA FRONTE CHE RETRO DEL DOCUMENTO.

NB: Nel caso in cui il richiedente sia un socio fornitore i documenti da allegare sono:

- visura camerale dell'azienda
- documento personale del responsabile legale
- modulo di adesione compilato e firmato dal responsabile legale

Per info i contatti sono:

- whatsapp 3284584477
- mail: sanitasolidale@hotmail.com

Luogo _____ li _____ firma _____

