

**(carta intestata della Società)**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(sede) (Data)

Al Consiglio Direttivo dell'

**A.I.D.P.I.**

**ASSOCIAZIONE delle IMPRESE di DISINFESTAZIONE  
PROFESSIONALI ITALIANE**

Via del Poggio Laurentino n. 11  
00144 R O M A (RM)

**Oggetto: domanda di adesione**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, legale rappresentante della  
Società \_\_\_\_\_ operante in (città) \_\_\_\_\_,  
cap \_\_\_\_\_, Pr. \_\_\_\_\_ (via) \_\_\_\_\_ esercitante l'attività di  
\_\_\_\_\_, inoltra

**domanda**

di aderire a codesta Associazione, accettando i principi e le condizioni contenute nel vigente Statuto Sociale.

Allega inoltre copia del Certificato di Iscrizione al Registro delle Imprese – Archivio della C.C.I.A.A. di competenza e del bonifico di € 200,00 (DUECENTO) quale quota di iscrizione sul conto corrente IBAN

**IT62R0503401715000000001689**

Distinti saluti.

\_\_\_\_\_  
(firma)

**Si allega:**

1. Copia del certificato iscrizione Registro Imprese
2. Copia del bonifico