



C o L A P

Coordinamento Libere Associazioni Professionali

MODULO DI ADESIONE

Io sottoscritto

In qualità di: Legale Rappresentante o Delegato con poteri di firma per questo tipo di atto.

Dell'Associazione _____

Acronimo/sigla _____

Con sede in _____ Via, nr, _____

Telefono fisso sede associazione _____

Cellulare _____ email _____

Pec _____ sito _____

CHIEDO

Di poter iscrivere la Colap la nostra associazione. Dichiaro di aver preso visione dello [Statuto vigente e del Codice Deontologico](#).

Con l'occasione comunico i riferimenti della persona delegata in mia vece a rappresentare l'Associazione nel coordinamento regionale:

Signor _____ email _____

Telefono fisso _____ cellulare _____

Allego:

- Copia documento legale rappresentante
- Statuto dell'Associazione
- Codice Etico/Deontologico

Luogo, data

firma (se digitale inoltrare file p7m)

Dopo l'accettazione sarà possibile eseguire il pagamento della quota di adesione.