**Richiesta di Associazione a UNICHIM****PARTE 1 – Dati Anagrafici del Richiedente**

(da compilare a cura del richiedente)

RAGIONE SOCIALE:**SEDE LEGALE**

Via _____ Città _____ (____) CAP _____

tel. ____/____/____ fax. ____/____/____ e-mail _____

P.IVA _____ CF _____

operante nel settore _____

INDIRIZZO CORRISPONDENZA (Indicare solo se diverso dalla sede legale)

Via _____ Città _____ (____) CAP _____

tel. ____/____/____ fax. ____/____/____ e-mail _____

Anno di inizio dell'associazione _____.

Quota associativa annuale € _____ (*) Esente IVA Art. 4, c. 4, DPR 633/72. Imposta bollo 2€.

(*) *Stabilita in base al valore della "quota unitaria" fissata dell'Assemblea dei Soci con delibera del 09 Maggio 2013 (€ 900). Copre l'anno solare.*

Quota associativa minima : 900 € (1 quota unitaria) per un laboratorio; 1.100 € (1,22 quote unitarie) per una azienda.

Condizioni che regolano il rapporto associativo:

L'associazione si intende tacitamente rinnovata di anno in anno, salvo disdetta inviata entro il 30 settembre dell'anno di validità dell'associazione stessa, con lettera raccomandata A.R. (Art. 6 dello Statuto di UNICHIM, del quale si dichiara di aver preso visione attraverso il sito web)

Data _____

Il Responsabile

(Timbro e firma – anche in stampatello)

Richiesta di consenso all'invio di informazioni (Informativa ex D.Lgs. 196/2003. Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali)

UNICHIM, con l'intento di fornire un costante aggiornamento ai Soci e/o utenti dei propri servizi, richiede il consenso ad un invio periodico, tramite e-mail, di informazioni riguardanti le iniziative da esso organizzate.

 Dò il consenso Nego il consenso

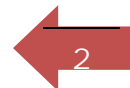
Data _____

Il Responsabile

(Timbro e firma – anche in stampatello)

PARTE 2 – Sedi Operative

(da compilare a cura del richiedente)

**SEDE OPERATIVA 1****Prove Interlaboratorio** : SI NO

Via _____ Città _____ (____) CAP _____

tel. ____/____/____ fax. ____/____/____

EVENTUALI ALTRE SEDI OPERATIVE**SEDE OPERATIVA 2****Prove Interlaboratorio** : SI NO

Via _____ Città _____ (____) CAP _____

tel. ____/____/____ fax. ____/____/____

SEDE OPERATIVA 3**Prove Interlaboratorio** : SI NO

Via _____ Città _____ (____) CAP _____

tel. ____/____/____ fax. ____/____/____

SEDE OPERATIVA 4**Prove Interlaboratorio** : SI NO

Via _____ Città _____ (____) CAP _____

tel. ____/____/____ fax. ____/____/____

PARTE 3 – Partecipazione ad attività di UNICHIM

(da compilare a cura del richiedente)

Prove Interlaboratorio : SI NO **REFERENTE (Attenzione: inserire un solo nominativo per sede operativa)**

Nome/Cognome	E-mail	Sede op. nr.
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

A fronte di una manifestazione di interesse, la Segreteria di UNICHIM fornirà, alla persona/e indicata/e dal Socio come referente/i, UserID e password, necessari per la partecipazione alle Prove Interlaboratorio (registrazione ed inserimento risultati nel sito www.unichim.it), previa sottoscrizione da parte del Socio del documento che impegna al rispetto delle condizioni previste per le Prove stesse.

Attività di Normazione :

Una manifestazione di interesse implica la disponibilità del Socio a designare un proprio rappresentante, di provata professionalità ed esperienza, ai lavori dell'Organo/i Tecnico/i segnalato/i.

SI NO

Nome/Cognome	Commissione / Gruppo di lavoro	Sede op. nr.
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Data _____

Il Responsabile
(Timbro e firma – anche in stampatello)

PARTE 4-da compilare a cura di UNICHIM**TIPOLOGIA SOCIO:**

- Laboratorio
- Azienda
- Azienda – Ciclo dell'acqua
- Ente Pubblico
- Ente Accademico
- Associazione di categoria

CODICE SOCIO _____ **CODICE CONTABILITA'** _____