

MODULO AGGIUNTIVO PARTE ATTRICE

Nome Cognome
nato/a a il
residente a Prov. Via
n. CAP telefono fax
cellulare e-mail
e-mail pec
Codice Fiscale

in qualità di titolare /legale rappresentante dell'impresa

Codice Fiscale / Partita Iva
con sede a Prov. Via
n. CAP telefono fax
cellulare e-mail
e-mail pec

E

Nome Cognome
nato/a a il
residente a Prov. Via
n. CAP telefono fax
cellulare e-mail
e-mail pec
Codice Fiscale

in qualità di titolare /legale rappresentante dell'impresa

Codice Fiscale / Partita Iva
con sede a Prov. Via
n. CAP telefono fax
cellulare e-mail
e-mail pec

**N.B.: allegare fotocopia di un valido documento di riconoscimento
(carta d'identità, patente di guida, passaporto)**