



Associazione Distretto Calza e Intimo

A.DI.CI  
Via Martini, 69  
46043 Castiglione delle Stiviere (MN) - C.F.: 90019730200  
www.adici.it

**SCHEDA DI ISCRIZIONE  
ANNO 2022**

## DATI AZIENDA

Ragione Sociale \_\_\_\_\_

Indirizzo (per ricevere comunicazioni ADICI) \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

C.F.: \_\_\_\_\_ P.IVA: \_\_\_\_\_

Descrizione dell'attività \_\_\_\_\_

Codice ATECO 2007 \_\_\_\_\_

## DATI PERSONA DIRIFERIMENTO

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Funzione operativa: [ ] Presidente [ ] Direzione Generale [ ] Produzione  
*mettere una croce* [ ] Amministratore delegato [ ] Tecnologie di produzione [ ] Progettazione  
*accanto alla voce* [ ] Direttore Generale [ ] Ricerca e sviluppo [ ] Marketing  
*corretta* [ ] Titolare [ ] Acquisti [ ] Altro \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_ Sito internet Aziendale \_\_\_\_\_

## MODALITA' DI ASSOCIAZIONE

Tutti i soci sono considerati ordinari, qualsiasi sia la categoria e quindi la somma versata.

Laboratorio/Confezione [ ] € 100,00  
Azienda [ ] € 300,00  
Socio sostenitore (Tutte le tipologie di aziende, laboratori, istituti bancari, Enti, ecc.) [ ] € 1.000,00

## PAGAMENTO

A mezzo Assegno N. \_\_\_\_\_ Banca \_\_\_\_\_

oppure Bonifico intestato ad **Associazione Distretto Calza e Intimo presso monte dei paschi di Siena**

**IBAN: IT 02 L01030 57550 000010267522**

Causale: [nome azienda] - quota associativa ADICI 2022

*chiedo di essere iscritto ad ADICI,  
accettando i contenuti dello Statuto dell'Associazione.*

In relazione alle prescrizioni contenute nel D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 (Codice sulla protezione dei dati personali) previa adeguata informativa ai sensi dell'art. 13 esprime, per quanto occorre, il proprio consenso, ai sensi e per gli effetti dell'art. 23, al trattamento per uso interno e alla comunicazione e diffusione di tutti i dati contenuti nel presente modulo di iscrizione. Il titolare dei dati è ADICI, via Martini 69, 46043 Castiglione d/Stiviere (MN)

DATA:

TIMBRO FIRMA

TIMBRO FIRMA

Inviare il modulo interamente compilato al seguente indirizzo mail: **info@adici.it**