

Compilare, firmare digitalmente e inviare a: segreteria@distretto33.it

Consapevole delle conseguenze penali e amministrative previste dagli Artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi, comunico i dati qui di seguito richiesti.

1. GENERALITÀ

DENOMINAZIONE/RAGIONE SOCIALE	<input type="text"/>		
SEDE LEGALE	Comune	<input type="text"/>	Prov. <input type="text"/>
	Via/Piazza	<input type="text"/>	C.A.P. <input type="text"/>
	Telefono	<input type="text"/>	Fax <input type="text"/>
	Tipologia	<input type="checkbox"/> Ditta individuale <input type="checkbox"/> SNC <input type="checkbox"/> SAPA <input type="checkbox"/> SAS <input type="checkbox"/> SRL <input type="checkbox"/> SURL <input type="checkbox"/> SPA <input type="checkbox"/> Ente Pubblico <input type="checkbox"/> Società Cooperativa <input type="checkbox"/> SS <input type="checkbox"/> Altro*	
		<small>*(soggetti non economici, es. persone fisiche o società no profit)</small>	
SEDE (se diversa) AMMINISTRATIVA	Comune	<input type="text"/>	Prov. <input type="text"/>
	Via/Piazza	<input type="text"/>	C.A.P. <input type="text"/>
	Telefono	<input type="text"/>	Fax <input type="text"/>
LEGALE RAPPRESENTANTE	Cognome	<input type="text"/>	Nome <input type="text"/>

DATI DI PUBBLICAZIONE ON-LINE

* i dati potrebbero essere comunicati ai partner commerciali del Consorzio

SITO INTERNET AZIENDALE <small>http://</small>	<input type="text"/>	EMAIL AZIENDALE	<input type="text"/>
REFERENTE CON DISTRETTO33*	Cognome	<input type="text"/>	Nome <input type="text"/>
CELLULARE REFERENTE*	Pref. Int.	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Pubblicabile online
TEL UFFICIO REFERENTE*	Pref. Int.	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Pubblicabile online
E-MAIL REFERENTE*	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> Pubblicabile online

2. INFORMAZIONI AMMINISTRATIVE

CODICE FISCALE	<input type="text"/>	PARTITA I.V.A.	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Iscritto al Registro Imprese della C.C.I.A.A.	di	<input type="text"/>	R.E.A. n. <input type="text"/>
SETTORE ATTIVITÀ PRINCIPALE	<input type="text"/>	Codice ATECO	<input type="text"/>

3. REFERENZE BANCARIE

* capo obbligatorio

BANCA 1	<input type="text"/>		
	IBAN	<input type="text"/>	BIC/SWIFT <input type="text"/>
BANCA 2	<input type="text"/>		
	IBAN	<input type="text"/>	BIC/SWIFT <input type="text"/>

4. INFORMAZIONI ECONOMICHE FINANZIARIE

4.1 FATTURATO E CAPITALE SOCIALE

		FATTURATO		CAPITALE SOCIALE	
ULTIMO BILANCIO APPROVATO	Anno	<input type="text"/>	€.	<input type="text"/>	€.
PENULTIMO BILANCIO APPROVATO	Anno	<input type="text"/>	€.	<input type="text"/>	€.

4.2 PERSONALE IMPIEGATO

		DIRIGENTI	IMPIEGATI	OPERAI	TOTALE
NUMERO ADDETTI	Anno in corso	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NUMERO ADDETTI	Anno precedente	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
				Differenziale	<input type="text"/>

4.3 PRINCIPALI LINEE DI PRODOTTO O SETTORI MERCEOLOGICI PREVALENTI

4.4 CAPACITÀ PRODUTTIVA

4.5 FORNITURA IN CASO DI URGENZA

L'Azienda è in grado di effettuare sovrapproduzioni e/o forniture in caso di urgenza

SI

NO

4.6 PRINCIPALI CLIENTI

4.7 DESCRIZIONE ATTREZZATURE TECNICHE (breve descrizione o in allegato)

Allego file

NOME DEL FILE ALLEGATO *max 10 caratteri*

.pdf

4.8 CERTIFICAZIONE DI QUALITÀ

AZIENDA CERTIFICATA

SI

NO

In fase di certificazione

ENTE CERTIFICATORE

DATA PRIMA CERTIFICAZIONE

NORMA CUI L'IMPRESA È CONFORME

SETTORI PER I QUALI È CONFORME

ATTESTAZIONI SOA

DATA COMPILAZIONE

Firma