



ISTANZA DI ADESIONE ALL'A.P.T.A. ASSOCIAZIONE PROFESSIONISTI TECNICI ABRUZZESI

Il/la sottoscritto/a * _____ nato/a a
_____ il _____ residente nel Comune
di _____ in Via _____
nr. _____ iscritto presso il proprio ordine di appartenenza * _____
della Provincia di* _____ al nr. _____ con studio nel Comune
di * _____ Via _____ nr.
_____ C.F. * _____ P.IVA * _____
recapito telefonico * _____ e-mail * _____
(i dati con asterisco * sono obbligatori)

chiede l'ammissione

all'A.P.T.A. (Associazione Professionisti Tecnici Abruzzesi) ai sensi dell'art.5 dello Statuto.
Dichiara inoltre di conoscere lo Statuto dell'Associazione in particolare l'art. 4 in cui si
stabilisce che l'Associazione è aperta a tutti i professionisti tecnici che risiedano o
svolgano attività professionale in Abruzzo, iscritti nei propri albi professionali e in possesso
di partita IVA che, interessati alla realizzazione delle finalità istituzionali, ne condividono lo
spirito e gli ideali.

Luogo e data, _____

IL PROFESSIONISTA