



**A.N.A.**

**Associazione Nazionale Audioprotesisti**

Via Alberto Mario, 8 - 20149 Milano - Tel. 0247996053 Fax 0247995538

[www.fiaweb.it](http://www.fiaweb.it) e-mail: [segreteria@fiaweb.it](mailto:segreteria@fiaweb.it)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (prov) \_\_\_\_\_ nella sua  
qualità di Titolare/Legale rappresentante della ditta:  
\_\_\_\_\_ con  
sede in \_\_\_\_\_ (prov) \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
via/piazza/corso \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ P.I. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_  
sito web \_\_\_\_\_

### DOMANDA

ai sensi e per gli effetti dell'artt. 3 e 4 dello Statuto, di entrare a far parte di codesta Associazione, conoscendone bene il fine e il suo scopo specifico.

A tal fine dichiara:

- 1) che la ditta è iscritta alla Camera di Commercio Industria e Artigianato di \_\_\_\_\_ e che detiene licenza di vendita per gli apparecchi acustici;
- 2) che essa ha in funzione presso la sede le seguenti apparecchiature audiologiche (indicare marca e modello):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- 3) che presso la sede operano i seguenti audioprotesisti:

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

Titolo professionale rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Tecnico Audioprotesista iscritto all'ANAP  SI  NO

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

Titolo professionale rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Tecnico Audioprotesista iscritto all'ANAP  SI  NO

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

Titolo professionale rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Tecnico Audioprotesista iscritto all'ANAP  SI  NO

- 4) che sono operative le seguenti filiali, dotate di licenza di vendita, che operano in nome e per conto dell'azienda:

A- Filiale di \_\_\_\_\_ (prov) \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

che la stessa ha in funzione le seguenti attrezzature:

\_\_\_\_\_

5) presso la filiale operano i seguenti audioprotesisti:

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

Titolo professionale rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Tecnico Audioprotesista iscritto all'ANAP  SI  NO

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

Titolo professionale rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Tecnico Audioprotesista iscritto all'ANAP  SI  NO

B- Filiale di \_\_\_\_\_ (prov) \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

che la stessa ha in funzione le seguenti attrezzature:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6) presso la filiale operano i seguenti audioprotesisti:

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

Titolo professionale rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Tecnico Audioprotesista iscritto all'ANAP  SI  NO

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

Titolo professionale rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Tecnico Audioprotesista iscritto all'ANAP  SI  NO

A completamento allega i seguenti documenti:

- fotocopia certificato Iscrizione Camera Commercio Industria e artigianato (in data non anteriore a tre mesi),
- fotocopia della licenza di vendita o autorizzazione commerciale del comune di residenza sia per la sede che per eventuali filiali,
- fotocopia diplomi e/o attestati degli audioprotesisti impiegati presso l'azienda,
- adesione "Carta Etica e dei Valori"

In fede.

Data \_\_\_\_\_ Firma e timbro \_\_\_\_\_

In particolare, si dichiara di conoscere e di accettare, senza eccezioni e riserve, lo Statuto, il Codice deontologico e le norme regolamentari del Sodalizio, impegnandosi fin d'ora ad ottemperarvi scrupolosamente; dichiarando altresì di riconoscere da e per ogni effetto di legge tutto quanto dalla qui presente domanda ed espressamente ai punti 1) 2) 3) 4) nella loro interezza. Il tutto nell'ottica di quanto convenuto e previsto negli artt. 1341 e 1342 del C.C. e nella loro molteplicità di applicazione e responsabilità.

Letto confermato e sottoscritto

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Ai sensi del Decreto Legislativo n. 196/2003, Vi informiamo che i dati così raccolti saranno trattati con sistemi informatici e sono necessari per lo svolgimento dell'attività associativa. La mancata fornitura dei dati comporta l'impossibilità di instaurare il rapporto associativo. Ai fini del corretto trattamento dei dati è necessario che l'interessato comunichi tempestivamente e per iscritto ogni variazione alla Segreteria.**