

**CFP - Cooperativa Facchini Portabagagli Soc.Coop.**  
**Strada Sant' Anna, 636- 41122 Modena**  
**Tel. 059/3164711 - Fax 059/450591**

**PROSPETTO RIEPILOGATIVO DATI**

<b>COGNOME</b>		<b>NOME</b>	
<b>DATA DI NASCITA</b>		<b>LUOGO DI NASCITA</b>	
		<b>PROV.</b>	
<b>RESIDENZA</b>		<b>TEL.</b>	
<b>DOMICILIO</b>		<b>ORARIO</b>	

<b>STATO CIVILE:</b>	<b>CELIBE/NUBILE</b> <input type="checkbox"/>	<b>CONIUGATO</b> <input type="checkbox"/>	<b>CONVIVENTE</b> <input type="checkbox"/>	<b>PENDENZE: SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b> <input type="checkbox"/>
<b>FIGLI A CARICO - N.</b>	<b>ETA' ANNI</b>	<b>ALTRE PERSONE A CARICO</b>		

<b>ISTRUZIONE:</b>	<b>TITOLO DI STUDIO</b>	<b>CONSEGUITO NELL'ANNO</b>	
	<b>ALTRI STUDI</b>	<b>POS.MILITARE: ASSOLTO</b> <input type="checkbox"/>	<b>DA SVOLGERE</b> <input type="checkbox"/>

<b>PATENTI</b>	<b>NESSUNA</b> <input type="checkbox"/>	<b>B</b> <input type="checkbox"/>	<b>C</b> <input type="checkbox"/>	<b>D</b> <input type="checkbox"/>	<b>E</b> <input type="checkbox"/>	<b>ALTRE</b> <input type="checkbox"/> _____	<b>DISP.AUTO: SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b> <input type="checkbox"/>
----------------	---	-----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	---	--

<b>OCCUPAZIONE ATTUALE</b>	<b>DISOCCUPATO</b> <input type="checkbox"/>
----------------------------	---

<b>DITTA</b>		<b>INDIRIZZO</b>		<b>PROV.</b>
<b>DAL</b>	<b>QUALIFICA</b>	<b>MANSIONE</b>		
<b>RETRIBUZIONE LORDA MENSILE</b>		<b>CATEGORIA</b>		

<b>OCCUPAZIONI PRECEDENTI</b>				
<b>DITTA</b>		<b>INDIRIZZO</b>		<b>PROV.</b>
<b>DAL</b>	<b>AL</b>	<b>MOTIVO DIMISSIONI</b>		
<b>DITTA</b>		<b>INDIRIZZO</b>		<b>PROV.</b>
<b>DAL</b>	<b>AL</b>	<b>MOTIVO DIMISSIONI</b>		

<b>CONGIUNTI IN COOP</b>	<b>CONOSCENTI IN COOP</b>
--------------------------	---------------------------

<b>INIZIA IL:</b>	<b>SETTORE:</b>	<b>LIV:</b>
-------------------	-----------------	-------------

<b>CANTIERE:</b>
------------------

# DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO

Spett.le  
Consiglio Amministrazione  
C.F.P. Soc. Coop.  
Strada Sant' Anna, 636  
41122 MODENA

<b>Il Sottoscritto</b>					
<b>nato a</b>				<b>il</b>	
<b>e residente in</b>		<b>Via</b>		<b>n.</b>	
<b>Codice fiscale</b>					

- Visto lo Statuto Sociale di codesta Società Cooperativa;
- Visto il Regolamento Sociale approvato dall'Assemblea dei Soci il 26-02-2005 i cui contenuti si condividono e si approvano senza riserve;

## **CHIEDE**

a codesto Consiglio di amministrazione di essere ammesso come Socio Lavoratore

\*\*\*\*\*

A tal fine:

- a. Dichiara di possedere tutti i requisiti richiesti dalla legge e dallo Statuto Sociale per essere ammesso come Socio della Cooperativa Facchini Portabagagli Soc.Coop., meglio specificato nel prospetto riepilogativo allegato, e si riserva di esibire tutta la documentazione che codesto spettabile Consiglio intenderà richiedere al fine della ammissione del sottoscritto a socio;
- b. si impegna a sottoscrivere la Quota Sociale di € 3.100,00 (euro tremilacento/00), da versare nei termini e con le modalità previste dallo Statuto, regolamenti e delibere adottate dagli organi sociali della Cooperativa;
- c. si dichiara disponibile ad operare in tutti i settori, secondo le esigenze della Cooperativa;
- d. ai sensi e per gli effetti di cui alla Legge 675/1996 – Legge sulla privacy – autorizza il trattamento dei propri dati sensibili ai soli fini del regolare adempimento delle obbligazioni contrattuali.

Il sottoscritto chiede inoltre che ogni comunicazione che lo riguarda venga effettuata al seguente indirizzo:

•

---

e si impegna a comunicare tempestivamente alla Cooperativa ogni variazione dello stesso.

Data

**FIRMA**

---