

Spett.le
ATAM SpA
Loc. Case Nuove di Ceciliano, 49/5
52100 AREZZO

| |
|--|
| DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ALBO FORNITORI |
|--|

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente in _____ via/piazza _____
prov. _____ CAP _____
in qualità di _____
dell'impresa _____
con sede in _____
Partita IVA _____ Codice Fiscale _____
Telefono _____ fax _____
e-mail _____

DICHIARA

di aver preso visione e di accettare integralmente tutte le norme del "Regolamento per l'istituzione e gestione dell'Albo Fornitori" di ATAM SpA.

CHIEDE

l'iscrizione della suddetta impresa all'Albo Fornitori di ATAM SpA per le categorie e/o sottocategorie merceologiche evidenziate nell'elenco fornito da ATAM ed allegato alla presente domanda.

Data _____

Firma _____

Allegare fotocopia di un documento valido di riconoscimento.