



DOMANDA DI AMMISSIONE

Il sottoscritto: nome cognome ..
nato a prov il/...../.....
codice fiscale P.IVA
residente in via n.
comune cap. prov.
telefono/..... fax/.....
e-mail:@.....
Anno d'iscrizione

- Revisore Legale
 Dottore Commercialista iscritto all'Ordine di dal/...../.....
 Ragioniere Commercialista iscritto all'Ordine di dal/...../.....

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO A SOCIO ANCREL/CLUB DEI REVISORI

- Dichiaro di essere stato nominato Presidente(P) o Revisore(R) presso i seguenti Enti:

Ente	Mandato	Nomina	Scadenza
1.	1° <input type="checkbox"/> o 2° <input type="checkbox"/>	P <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/>	___/___/___
2.	1° <input type="checkbox"/> o 2° <input type="checkbox"/>	P <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/>	___/___/___
3.	1° <input type="checkbox"/> o 2° <input type="checkbox"/>	P <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/>	___/___/___
4.	1° <input type="checkbox"/> o 2° <input type="checkbox"/>	P <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/>	___/___/___
5.	1° <input type="checkbox"/> o 2° <input type="checkbox"/>	P <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/>	___/___/___
6.	1° <input type="checkbox"/> o 2° <input type="checkbox"/>	P <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/>	___/___/___
7.	1° <input type="checkbox"/> o 2° <input type="checkbox"/>	P <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/>	___/___/___
8.	1° <input type="checkbox"/> o 2° <input type="checkbox"/>	P <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/>	___/___/___

Dichiara inoltre di avere versato la quota di iscrizione per l'anno in corso

- di € 50,00 (in attesa di incarichi)
 di € 150,00 (con uno o più incarichi)

secondo la seguente modalità

- a mezzo bonifico bancario a favore di ANCREL Club dei Revisori - Veneto

presso BANCA VERONESE – codice IBAN IT 55 Z 08322 59540 00000 0218043

..... li

.....
(firma)