



## MODULO DI RICHIESTA ASSISTENZA

Data di compilazione: \_\_\_\_\_  
Ragione sociale: \_\_\_\_\_  
Ubicazione sede: \_\_\_\_\_  
Settore di attività economica: \_\_\_\_\_  
Anno di costituzione: \_\_\_\_\_  
N. Partita IVA/Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
CODICI ATECO (specificare se principale o secondario) \_\_\_\_\_

Legale Rappresentante / titolare: \_\_\_\_\_  
Riferimenti Azienda: \_\_\_\_\_  
Telefono: \_\_\_\_\_  
Fax: \_\_\_\_\_  
Sito web: \_\_\_\_\_  
E.mail: \_\_\_\_\_  
Persona da contattare: \_\_\_\_\_  
Telefono: \_\_\_\_\_  
E.mail: \_\_\_\_\_  
Tipo di assistenza richiesta: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

