

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il sottoscritto.....

In qualità di titolare/rappresentante legale della:

DITTA.....		
STABILIMENTO IN.....	VIA.....	CAP.....
TEL.....	FAX.....	E-mail.....

PRODUZIONE:

.....

CCNL APPLICATO:


.....

DIPENDENTI IN FORZA:

- | | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> DA 1 A 5 | <input type="checkbox"/> DA 6 A 10 | <input type="checkbox"/> DA 11 A 15 |
| <input type="checkbox"/> DA 16 A 20 | <input type="checkbox"/> DA 21 A 30 | <input type="checkbox"/> DA 31 A 50 |
| <input type="checkbox"/> DA 50 A 70 | <input type="checkbox"/> DA 71 A 100 | <input type="checkbox"/> OLTRE I 100 |

Chiede di essere iscritto all'API di Salerno

Opzione di iscrizione:

	<input type="checkbox"/> già iscritta	<input type="checkbox"/> non iscritta	<input type="checkbox"/> chiede di iscriversi
---	---------------------------------------	---------------------------------------	---

* il FAPI è il Fondo per la formazione continua costituito da CONFAPI-CGIL-CISL-UIL che promuove la formazione continua nell'ottica della competitività delle imprese e dell'occupabilità dei lavoratori

Data

Firma e timbro