

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE AL PROGETTO CHECK UP SICUREZZA**

<b>DATI ANAGRAFICI</b>			
Nome società:			
Nome Referente:		Qualifica:	
Indirizzo:		N°:	CAP:
Città		Prov:	
Tel:	Cell:	Fax:	
Email:		Web:	

Si prega cortesemente di voler compilare la scheda e inviarla via mail all'indirizzo [d.maoddi@assindnu.it](mailto:d.maoddi@assindnu.it) o via fax al numero **0784233301**

**Firma** \_\_\_\_\_