InterReachSupport

# DOMANDA di ADESIONE

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il sottoscritto sig. |  | | in qualità di legale rappresentante | | |
| della società |  | | | | |
| con sede in | città | | | Prov | CAP |
| indirizzo |  | | | | |
| telefono |  | | | | |
| codice fiscale | |  | | | |
| associazione di appartenenza | |  | | | |
| responsabile contatti con IReS | |  | | | |
| e-mail | |  | | | |

fa domanda di adesione a InterReachSupport (IReS).

Dichiara di conoscere ed accettare lo Statutodell’associazione, di condividerne le finalità, le modalità operativee le prestazioni previste per quanto concerne i Regolamenti REACH e CLP.

L’adesione s’intende rinnovata tacitamente, salvo disdetta da darsi due mesi prima di ciascuna scadenza.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| in fede |  |  | data |  |

*Il presente modulo può essere inviato al Segretariato InterReachSupport*

*via e-mail (*[*ires@ires-it.org*](mailto:ires@ires-it.org)*)*