Profilo Azienda associata

Data di compilazione*	/ /	Numero di Tessera Associativa
1		 Transcrous Teopera Lippoetau ra



ANAGRAFICA SOCIETÀ				
Ragione sociale (completa di natura gio	ıridica)			
Indiana*				
Indirizzo*				
CAP*		_Città*		Prov.*
Indirizzo a cui inviare corrispondenza, s	_	-		
CAP		Città		
P. IVA*		Codice fiscale*		
Telefono		Fax		
E-mail			Inviare informazioni via e-ma	il Si No
Sito Internet				
DATI CAMERALI				
Codice ATECO CCIAA*		N. iscrizione REA	CCIAA di (pro	v.)
Anno di costituzione		Capitale sociale		
CONTATTI				
T 1				
Legale rappresentante* Titolo	Nama		Comomo	
			-	
Carica				
Contatto per rapporti con CDO Si		Inviare informazioni via e-mail		ioni via sms 🔲 Si 🔲 No
Altro contatto		invitate informazioni via e inari	or 100 morale morale	ioni via sins 🔛 si 🔛 ivo
Titolo_	Nome		Cognome	
Carica			-	
E-mail			Cellulare	
Contatto per rapporti con CDO 🔲 Si	□ No	Inviare informazioni via e-mail	Si No Inviare informaz	ioni via sms 🗌 Si 🔲 No
DESCRIZIONE ATTIVITA'				
				(*) Campi obbligato
NTERESSI AZIENDALI				
Cdo Partner	cademy \square	Cdo Finance Co	do International	н П
Servizi e convenzioni Formaz	· —			gital Innovation

SETTORE DI APPART	ENENZA	SETTORE DI APPARTENENZA							
Commercio e Svi Edilizia e Impiani Elettronica ed el Energia Termote Enti Pubblici ed I	ettrotecnica cnica ed Ambiente stituzioni Assicurazioni		Lavoro Legno I Market Meccai Sanità Studi e Tessile	atica e Telecomunicazion e Formazione Mobili Arredamento ing e Pubblicità nica, Metallurgia, Sideru Consulenze Abbigliamento rti e Logistica o, Ristorazione e Beness	rgia				
FATTURATO E ADDETT	I								
Fatturato		Numero add	etti complessivi						
		adottata da CCIAA (non vanno			0)				
1 - n Titolari e prestatori d'opera (es. soci) 5 - n Familiari stagionali (a libro paga)									
2 - n Dipendenti	permanenti (sia a tempo c	determinato che indeterminato)	6 - n Coadiuvar	iti non a libro paga perm	anenti				
3 - n Familiari p	3 - n Familiari permanenti (a libro paga)			7 - n Coadiuvanti non a libro paga stagionali					
4 - n Dipendenti	stagionali								
MERCATO DI RIFERIMI	ENTO								
□ Locale □ Nazionale Vi interesserebbe poter proporre i vostri prodotti/servizi agli altri associati Cdo? SI [] NO [] □ Internazionale Rapporti stabili Tipo di presenza Import/Export/Produzione all'estero (specificare) % sul volume d'affari (specificare)									
INFO UTILI AREA F	INANZA								
Con quali istituti di	credito lavorate?								
	BANCA	CASSA	A.F.	S.B.F	DURATA				
BREVE TERMINE									
M/L TERMINE	BANCA	FINALITA'	IMPORTO						
W/E TERMINE	Bilitori								
Monitorate stabilmente i costi bancari? SI [] NO []									
Vi avvalete di convenzioni o accordi particolari? SI [] NO []									
	-	o la vs. gestione finanziaria?	SI [] NO	[]					
	ogetti di investimento	-	Se sì, quali?						