

**Cooperativa:** \_\_\_\_\_  
(Ragione Sociale)

**Sede Legale:** \_\_\_\_\_  
(Comune) (PR) (CAP) (via/Piazza) (N.)

**Telefono sede legale:** \_\_\_\_\_  
(Indicare le utenze intestate alla Cooperativa)

**Fax sede legale:** \_\_\_\_\_  
(Indicare le utenze intestate alla Cooperativa)

**Sede Operativa:** \_\_\_\_\_  
(Comune) (PR) (CAP) (Via/Piazza) (N.)

**Telefono sede operativa:** \_\_\_\_\_  
(Indicare le utenze intestate alla Cooperativa)

**Fax sede operativa:** \_\_\_\_\_  
(Indicare le utenze intestate alla Cooperativa)

**Sede Amministrativa:** \_\_\_\_\_  
(Indicare se diversa dalla Sede Legale)

**WWW.** \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
(Indicare il sito web) (Indicare l'indirizzo di posta elettronica della cooperativa)

**C.F.:** \_\_\_\_\_ **CCIAA:** \_\_\_\_\_ **Codice Attività:** \_\_\_\_\_  
(Codice Fiscale) (Camera di Commercio ex B.U.S.C.) (Codice CCIAA)

**Albo Nazionale:** \_\_\_\_\_ **Categoria:** \_\_\_\_\_  
(Numero di iscrizione) (Sezione di appartenenza)

**Mutualità prevalente:** [si] [no]

**Attività:** \_\_\_\_\_  
(Sommara descrizione della effettiva attività svolta dalla cooperativa)

<b>Soci N.</b>	<b>N.</b>	<b>N.</b>	<b>Totale Soci N.</b>	<b>Di cui:</b>	
(Persone fisiche)	(Società)	(Finanziatori)	<b>TOTALE</b>	<b>Soci Lav.N.</b>	<b>Dipendenti N.</b>
				(Soci Lavoratori)	(Terzi dipendenti)

**Capitale Sociale:** € \_\_\_\_\_ **Fatturato:** € \_\_\_\_\_

**Partecipazioni: denominazione** \_\_\_\_\_

**Valore:** \_\_\_\_\_ **% Capitale posseduta** \_\_\_\_\_

**Certificazione bilancio:** [si] [no] **Bilancio consolidato:** [si] [no]

**Data di costituzione:** \_\_\_\_\_ **Data fine attività :** \_\_\_\_\_

**Data della delibera di adesione alla UN.I.COOP.**

\_\_\_\_\_  
(A cura dell'Unione Provinciale)

**Eventuale adesione ad un Consorzio:** [si] [no]

**Ragione Sociale del Consorzio:** \_\_\_\_\_

**Consiglio di Amministrazione [si] [no] (Consiglieri n. \_\_\_\_\_) Collegio Sindacale [si] [no]**

**Presidente o Amministratore Unico:** \_\_\_\_\_  
(Nominativo)

**Recapito: (obbligatorio)** \_\_\_\_\_  
(Comune) (PR) (CAP) (via/Piazza) (N.)

**Telefoni: (obbligatorio)** \_\_\_\_\_ @  
(Ufficio) (Cellulare) (Posta elettronica)

**NOTE:** \_\_\_\_\_

**N.B. IL PRESENTE MODULO DEVE ESSERE DEBITAMENTE COMPILATO IN OGNI SUA PARTE**