



**RICHIESTA DI REGISTRAZIONE AL SISTEMA DI CONTROLLO E CERTIFICAZIONE**

*(da utilizzare nel caso di domande presentate dal Consorzio di Tutela in forza di specifica delega)*

**DATI ORGANIZZAZIONE DELEGATA A PRESENTARE LE DOMANDE PER ALTRO SOGGETTO**

Ragione Sociale: \_\_\_\_\_

Partita IVA (o codice fiscale): \_\_\_\_\_

Indirizzo e n° civico: \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città : \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Persona di riferimento aziendale per contatti con INOQ: \_\_\_\_\_ Funzione aziendale: \_\_\_\_\_

**ELENCO SOGGETTI DELEGANTI**

Azienda	Azienda
1.	2.
3.	4.
5.	6.
7.	8.
9.	10.
11.	12.
13.	14.
15.	16.
17.	18.
19.	20.
21.	22.
23.	24.
25.	26.
27.	28.
29.	30.

Si allegano alla presente le domande di registrazione di ciascuna delle aziende elencate

**Data:** \_\_\_\_\_

**Il Titolare (timbro e firma).**

Legge 31.12/1996 n.675 ("Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali"). Preso atto dell'informativa ex art. 10 e dei diritti dell'interessato ex art. 13 della Legge, con la compilazione del presente modulo si autorizza l'Ente di Certificazione al trattamento dei dati ivi contenuti in conformità alle finalità istituzionali connesse e strumentali alla sua attività e previste dai relativi Regolamenti.

**DATA** \_\_\_\_\_

**TIMBRO E FIRMA**