



## BNI ITALIA - DOMANDA DI RINNOVO ISCRIZIONE

Le domande sono sottoposte all'approvazione del Comitato Membri del Capitolo

Nome del Capitolo:

Nome e Cognome di chi si iscrive:

### FATTURAZIONE

Ragione sociale:

Indirizzo per fatturazione: Partita

IVA:

Cod. Fiscale:

**PEC email per invio fattura:**

**Codice Univoco:**

Descrizione dettagliata del prodotto/servizio:

Nome della Categoria Professionale:

Nome della specializzazione:

Tel. ufficio:

Tel. mobile:

Email di contatto:

**QUOTA DI RINNOVO: 920,00 € + IVA 22% € 202,40 TOTALE € 1.122,40**

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Bonifico  Assegno

Contante Carta di Credito

CARTA N.

Rilasciata il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Codice di sicurezza (Obbligatorio)

Scadenza \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Nome possessore

\_\_\_\_\_  
Firma possessore

Beneficiario Bonifico : **F.D. S.r.l.**

IBAN:

**> Nella causale indicare NOME e COGNOME della persona che si iscrive e NOME del CAPITOLO BNI <<**

**UNA VOLTA ACCETTATE LE CONDIZIONI D'ISCRIZIONE A BNI-ITALIA  
LE QUOTE D'ISCRIZIONE NON SONO RIMBORSABILI**

Data,

Firma .....

Sezione riservata al Comitato Membri

**SI APPROVA LA DOMANDA DI RINNOVO DELL'ISCRIZIONE**

SI

NO

Firma del Presidente del Comitato Membri

.....