



Associazione Albergatori
ed Imprese Turistiche
della Provincia di Trento

MODULO
DI REGISTRAZIONE



DA RESTITUIRE VIA FAX AL NR. 0461/426921

Il sottoscritto

Legale rappresentante della ditta

Nome albergo.....

DATI ANAGRAFICI

INDIRIZZO DITTA

(vale anche il timbro)

TEL

PORTATILE

FAX

E-MAIL

P.IVA

N° CAMERE

CENTRO BENESSERE SI o NO

PISCINA SI o NO

Richiede alla società Nord Verifiche srl. la quale agisce in accordo con la NV s.a.s. autorizzata con protocollo n° 39458 del 04/05/2009, un preventivo per l'esecuzione delle verifiche periodiche ai sensi del DPR 462/2001 relativamente agli impianti di terra.

Data _____

Firma del Richiedente _____