

**Studio**

Ragione Sociale	
Indirizzo sede legale	
Comune/PROV/CAP	
P.IVA	
REA n.	
C.F.	
IBAN	
E.mail	
PEC	
Telefono e/o Cellulare	

<b>Rapp.te</b>	
Nome	
Cognome	
Luogo di nascita	
Data di nascita	
C.F.	
Indirizzo residenza	
Comune/PROV/CAP	
Email	
PEC	
Telefono e/o Cellulare	

**Persona fisica**

Nome	
Cognome	
Luogo di nascita	
Data di nascita	

C.F.	
IBAN	
P.IVA	
Sede legale/Residenza	
Indirizzo	
Comune	
Provincia	
CAP	
Email	
PEC	
Telefono e/o Cellulare	

**Allegare a tale documento:**

- DOCUMENTO D'IDENTITA'
- DOCUMENTO CHE ATTESTI L'APPARTENENZA AD UN ALBO PROFESSIONALE
- POLIZZA RC PROFESSIONALE GENERICA