

**SOCIETA' COOPERATIVA FARMACEUTICA**  
**Via Passione n. 8 – 20122 MILANO**  
**Tel. 02/78.41.41 Fax 02/78.13.08**

\_\_\_\_\_ data

**DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO**

<b>Il/La sottoscritto/a</b>		
<b>Coniugato/a</b>	<b>Nato/a a</b>	<b>Il</b>
<b>Residente a (Località)</b>		<b>Cap</b>
<b>Via</b>	<b>Tel.</b>	<b>Nazionalità</b>
<b>Attività espletata</b>		
<b>Luogo attività</b>		
<b>Via</b>		<b>Tel.</b>

Chiede di essere

**AMMESSO COME SOCIO**  
**NELLA SOCIETA' COOPERATIVA FARMACEUTICA**

Per n. \_\_\_\_\_ azioni obbligandosi al pagamento del valore nominale delle azioni sottoscritte ai sensi dell'art. 2528, delle spese di ammissione ed alla osservanza delle norme dello Statuto Sociale e di Legge. Dichiaro, inoltre, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art.4 lettera a) dello Statuto Sociale, di essere in possesso della capacità di agire, di non avere interessi in concorrenza e comunque in contrasto con quelli della Società, di non svolgere attività di intermediario e di non condurre in proprio esercizi commerciali della stessa natura della Società Cooperativa Farmaceutica o affini.

**Firma del richiedente**

\_\_\_\_\_  
**Firma di due soci presentatori**

\_\_\_\_\_  
**AmMESSO nella seduta Consigliare**

**Del** \_\_\_\_\_

**Il Presidente**

\_\_\_\_\_  
**Iscritto nel Libro Soci n.** \_\_\_\_\_

**Certificato azionario n.** \_\_\_\_\_

**Partitario n°** \_\_\_\_\_

**per l'Ufficio Soci**