



Per approvare la tua richiesta abbiamo bisogno di ricevere tutti i seguenti documenti aggiornati:

- modulo di iscrizione debitamente compilato
- carta di identità
- quietanza RC
- quietanza fondo di garanzia
- privacy
- visura camerale risalente a non più di 3 mesi fa
- contabile del bonifico a saldo della quota di adesione

Invia tutti i documenti via mail a:

Nome della tua regione @maavi.it (esempio: emiliaromagna@maavi.it)

E in copia a segreteria@maavi.it

## M.A.A.V.I. - MOVIMENTO AUTONOMO AGENZIE DI VIAGGIO ITALIANE

REGIONE: \_\_\_\_\_

### MODULO DI ADESIONE

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_  
Cell \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

*(Selezionare solo una delle seguenti opzioni)*

in qualità di **operatore turistico** (specificare)

\_\_\_\_\_

in qualità di titolare/rappresentante dell'**agenzia di viaggio/impresa turistica**

Ragione sociale \_\_\_\_\_  
Ditta, insegna o marchio commerciale \_\_\_\_\_  
Num Licenza \_\_\_\_\_  
Eventuale Network \_\_\_\_\_  
con sede a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_  
Tel \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
Numero Dipendenti \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di poter aderire al M.A.A.V.I. della regione indicata e per il tramite di questo alla confederazione nazionale M.A.A.V.I., e a tal fine





### DICHIARA

- di aver letto e compreso lo statuto dell'associazione regionale e della confederazione nazionale condividendone in pieno il contenuto
- di condividere e sottoscrivere quanto contenuto nel Codice Etico allegato
- di avere piena capacità di agire in proprio e in nome dell'impresa/soggetto giuridico rappresentato in base alle norme di diritto e statutarie
- di essere in regola con gli obblighi assicurativi previsti dalla vigente normativa (fondo di garanzia - responsabilità civile)

### SI IMPEGNA

**1)** ad inviare **entro 15 giorni** all'indirizzo **e-mail della Regione di Appartenenza** il materiale relativo alla valutazione della domanda elencato ad inizio modulo  
(*esempio: sei un'agenzia dell'Abruzzo? Invia la e-mail dei documenti a [abruzzo@maavi.it](mailto:abruzzo@maavi.it)*)

**2)** in caso di ammissione da parte del consiglio direttivo a effettuare ogni ulteriore adempimento necessario per il perfezionamento dell'adesione con particolare riguardo al versamento della quota di adesione pari a € 100,00 (cento/00) da effettuarsi nei tempi e con le modalità che mi verranno indicate alle coordinate bancarie di seguito indicate ed all'invio della ricevuta all'indirizzo **[segreteria@maavi.it](mailto:segreteria@maavi.it)**.

Intestazione:

M.A.A.V.I. - CONFEDERAZIONE MOVIMENTO AUTONOMO AGENZIE DI VIAGGIO ITALIANE.

IBAN: IT05P0326803214052234943160

CAUSALE: adesione 2024 *nome agenzia*

### CONFERISCE SIN D'ORA

Al Presidente della Confederazione Nazionale del M.A.A.V.I. la propria delega a rappresentare la mia persona e la suddetta agenzia di viaggio/impresa turistica in tutte le sedi istituzionali al fine di tutelare gli interessi collettivi della categoria delle agenzie di viaggio e imprese turistiche.

L'adesione si intende valida per un anno a decorrere dalla data d'iscrizione (per il 2024 la validità si intende estesa fino al 31/12/2024) e si intenderà automaticamente rinnovata di anno in anno qualora non si provveda a dare formale disdetta a mezzo raccomandata o PEC, da inviare almeno 60 giorni prima della scadenza.

*Si autorizza espressamente l'utilizzo dei dati forniti ai sensi della legge sulla privacy, che si considera letta e accettata.*

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

