

FESTIVAL DI NAPOLI

MOSTRA D'OLTREMARE

30 GIUGNO-1-2 LUGLIO E 7-8-9 LUGLIO 2017

MODULO DI ADESIONE

Da compilare e spedire con copia del bonifico effettuato
via fax al numero 0585 240660 , oppure via email : ufficiotecnico@ifestivaldinapoli.it
Angela Bertelloni cell: 3393766746 , Tel.Ufficio 0585-861311

(i campi si possono anche compilare direttamente, poi salvare il file ed inviarlo via mail)

RESPONSABILE

| | | | |
|------|--|---------|--|
| Nome | | Cognome | |
|------|--|---------|--|

RAGIONE SOCIALE (Dati per fattura)

| | | | | | |
|------------------------|--|---------|--|---------|--|
| DITTA | | | | | |
| Città | | Prov | | CAP | |
| Indirizzo | | Num Civ | | Interno | |
| Telefono | | Fax | | | |
| Cod Fisc / Partita IVA | | | | | |
| WEB | | | | | |
| e-mail | | | | | |

Tipologia Merceologica

| | | |
|---------------------|---------------------|------------------------|
| Abbigliamento | Benessere e salute | Sport |
| Gioielli | Enogastronomia | Strumenti musicali |
| Turismo | Artigianato | Associazione culturale |
| Workshop/Conferenze | Altro (specificare) | |

SPAZIO ESPOSITIVO RICHIESTO

| | | | |
|---|--|---------|---|
| Area libera richiesta Mq | | Costo | € |
| Per area libera si intende la nuda superficie espositiva senza pareti divisorie o arredi. | | ACCONTO | € |

Condizioni di partecipazione

Il sottoscritto si dichiara personalmente responsabile circa l'ottemperanza a tutte le norme di legge sulla posizione fiscale propria e del personale presente presso lo stand e si assume ogni responsabilità circa il rispetto delle norme sulla sicurezza ed eventuali danni causati, a cose o persone, dal personale presente banco espositivo .

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti siano trattati nel rispetto del D.lgs. n.196/2003, per gli adempimenti connessi all'organizzazione del festival in oggetto e per comunicazioni inerenti le attività dello stesso ed è a conoscenza che il trattamento dei dati sarà effettuato in maniera informatizzata.

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dei regolamenti e di accettare le modalità e le condizioni di partecipazione alla manifestazione.

Modalità di pagamento

Questo Modulo di adesione ha validità effettiva solo se accompagnata dalla ricevuta/contabile dell'avvenuto pagamento dell'anticipo nei tempi e nelle modalità riportate nel presente modulo.

L'organizzazione non si assume nessuna responsabilità in merito alla custodia della merce lasciata in custodia presso lo stand, sarà tuttavia approntato un servizio di vigilanza notturna all'interno del complesso fieristico.

La sopra citata Ditta versa il totale importo dovuto di € _____

con bonifico bancario intestato a :
Idee in Fiera S.r.l

ABI 08726 – CAB 49840 – CIN T - BIC ICRAITRRK60 C/C 008/836649 IBAN IT76 T087 2649 8400 0000 0836 649
c/o Banca Versilia Lunigiana e Garfagnana. Filiale di Sarzana Causale "SPAZIO STAND"

DATA _____

FIRMA e TIMBRO _____