



**Da inviare compilata in ogni sua parte, timbrata e firmata entro il 22/04/2016  
via e-mail a [azienda.speciale@sv.camcom.it](mailto:azienda.speciale@sv.camcom.it) oppure via fax al [0182 544530](tel:0182544530)**

| DOMANDA DI AMMISSIONE  |  |     |  |
|--|--|-----|--|
| RAGIONE SOCIALE  |  |     |  |
| TIPOLOGIA  | <input type="checkbox"/> impresa <input type="checkbox"/> Rete d'Impresa <input type="checkbox"/> Consorzio <input type="checkbox"/> Associazione<br><input type="checkbox"/> altro ( <i>specificare</i> ) _____ |     |  |
| DENOMINAZIONE STAND<br>(SE DIVERSO DALLA<br>RAGIONE SOCIALE) |  |     |  |
| PARTITA IVA  |  |     |  |
| INDIRIZZO  |  |     |  |
| CAP e COMUNE   |  |     |  |
| TELEFONO   |  | FAX |  |
| WEB  |  |     |  |
| E-MAIL   |  |     |  |
| SETTORE<br>MERCEOLOGICO                                      |  |     |  |
| DESCRIZIONE<br>ATTIVITA'<br>E<br>PRODOTTI                    |  |     |  |
| MARCHI<br>E/O CERTIFICATI                                    | <input type="checkbox"/> ARTIGIANI IN LIGURIA <input type="checkbox"/> PRESIDI (*) <input type="checkbox"/> MARCHI (*)<br><input type="checkbox"/> ALTRO (*)<br>(*) <i>specificare</i> _____                     |     |  |
| PERSONA<br>DA<br>CONTATTARE                                  | NOME e COGNOME   |     |  |
|  | QUALIFICA  |     |  |
|  | CELLULARE  |     |  |
|  | E-MAIL   |     |  |



L'impresa:

- vista la **Scheda Informativa di partecipazione, allegato a)** alla presente domanda di ammissione, dichiara
- di aver letto e di accettare espressamente e senza riserva alcuna quanto esposto nell'allegato A);
- di avere sede legale e/o operativa in provincia di Savona; di essere regolarmente iscritta al Registro Imprese della CCIAA di Savona; di essere in regola con il pagamento del Diritto Annuale; di non essere morosa nei confronti dell'Azienda Speciale;
- di produrre tutti i prodotti che saranno presentati durante la fiera;
- di essere in regola e/o di adempiere alla normativa vigente – di riferimento alla propria impresa – in materia sanitaria, fiscale, previdenziale, certificativa, sicurezza e ambienti di lavoro, ecc. ;
- di impegnarsi a partecipare alla fiera secondo le disposizioni, le prescrizioni, gli obblighi e gli oneri indicati nella Scheda Informativa di partecipazione e di quanto verrà comunicato successivamente dall'Azienda Speciale e dall'Ente Organizzatore.

**Si impegna**, qualora venga ammessa a partecipare alla manifestazione, al **pagamento della quota di iscrizione di € 1.708,00, IVA inclusa** (1.400,00 più IVA 22%) a mezzo:

- versamento con bonifico bancario  
 assegno circolare N/T

**Si impegna ad effettuare il pagamento tassativamente entro 10 giorni dalla comunicazione scritta di ammissione da parte dell'Azienda Speciale**, secondo le modalità indicate nella Scheda Informativa allegato A). Senza l'effettuazione del pagamento della quota richiesta, l'iscrizione non sarà considerata valida e l'impresa verrà esclusa dalla partecipazione collettiva.

**Si allega**, alla presente Domanda di Iscrizione:

- copia **carta d'identità** di chi sottoscrive la Domanda

Il/la sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi del D. Lgs. 196/2003,

- presta il suo consenso                       non presta il suo consenso

al trattamento dei dati personali per i fini indicati nella "Scheda informativa".

DATA

TIMBRO e FIRMA

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_