STILE ARTIGIANO - MADE IN LIGURIA

Food & Design

9ª edizione

Savona – vecchia darsena – 20.21.22 settembre 2013

DOMANDA DI AMMISSIONE

Da inviare a compilata, timbrata e firmata a:

Azienda Speciale C.C.I.A.A. Savona - Fax 0182 544530 - E-mail azienda.speciale@sv.camcom.it

RAGIONE SOCIALE			
CODICE FISCALE			
PARTITA IVA			
INDIRIZZO			
CAP e COMUNE			
TELEFONO		FAX	
INDIRIZZO WEB		E-MAIL	
SETTORE	☐ AGRO-ALIMENTARE ☐ ARTIGIANATO ARTISTICO ☐ ALTRO (specificare) …….…….…….……..		
DESCRIZIONE ATTIVITA' E PRODOTTI			
MARCHI E/O CERTIFICATI	☐ DOC ☐ DOP ☐ IGP ☐ BIOLOGICO (*) ☐ PRESIDI (*) ☐ MARCHI (*) ☐ ARTIGIANI IN LIGURIA ☐ ALTRO (*) (*) *specificare* _____		
PERSONA DA CONTATTARE	NOME e COGNOME		
	QUALIFICA		
	CELLULARE		
	E-MAIL		
DENOMINAZIONE PER LO STAND *(SE DIVERSA DALLA RAGIONE SOCIALE)*			
PERSONE PRESSO LA MANIFESTAZIONE	NOME e COGNOME		
	CELLULARE		
	NOME e COGNOME		
	CELLULARE		

Si comunica che, per accedere temporaneamente alle aree della manifestazione, si usufruirà di:

AUTOMEZZO		TARGA	

REGIONE LIGURIA · Provincia di Savona · CITTÀ DI SAVONA · Camera di Commercio Savona · Confartigianato LIGURIA · Camera di Commercio Savona Azienda Speciale per la Formazione Professionale e la Promozione Tecnologica e Commerciale

L'impresa:

vista la "Scheda Informativa e Regolamento Generale", allegato a) alla presente domanda di ammissione,

d i c h i a r a

☒ di aver letto e di accettare espressamente e senza riserva alcuna quanto esposto;

☒ di impegnarsi a partecipare alla manifestazione secondo le disposizioni, le prescrizioni, gli obblighi e gli oneri del Regolamento generale e di quanto verrà comunicato successivamente dall'Azienda Speciale e dall'Organizzazione

☒ di essere consapevole che l'Azienda Speciale o l'Organizzazione potrà effettuare controlli a campione sulle imprese che presentano Domanda di Ammissione, sulla correttezza e veridicità delle dichiarazioni effettuate

☒ di essere disponibile a fornire ogni informazione aggiuntiva necessaria richiesta dall'Azienda Speciale o dall'Organizzazione

d i c h i a r a

valendosi delle disposizioni normative, consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, previste dal Codice Penale e dalle Leggi in materia: *(mettere la X dove opportuno)*

☒ di essere in regola e/o di adempiere alla normativa fiscale, del lavoro, della sicurezza, sanitaria (tra cui i diritti sanitari ASL ai sensi DGR 1690/2011), in materia di vendita al pubblico in area esterna e comunque diversa dalla propria sede

☐ di essere in possesso di regolare autorizzazione sanitaria per la produzione dei propri prodotti ovvero la registrazione di unità d'impresa ai sensi dell'art. 6 del Regolamento CE 852/2004, per la produzione/trasformazione/trasporto/vendita/somministrazione di prodotti alimentari

☐ di essere in possesso di piano di autocontrollo alimentare, secondo sistema HACCP ai sensi art. 5 del Regolamento CE citato, integrato da procedure di tracciabilità prodotti e gestione dell'allerta sanitaria ai sensi Reg. CE 178/2002

☐ di impegnarsi a mantenere, presso l'area della manifestazione, il piano di autocontrollo e tutta la documentazione relativa, per tutta la durata della manifestazione stessa

☐ di essere in possesso - per la vendita di prodotti di tipo cosmetico, contenenti ingredienti di produzione aziendale - delle prescritte autorizzazioni che ne regolano la produzione e la vendita ai sensi delle "Norme per l'attuazione delle direttive della Comunità Economica Europea sulla produzione e la vendita dei cosmetici." L. 11 ottobre 1986 n. 713 e successive modifiche ed integrazioni

☐ altro, specificare _____

_____

Si impegna, qualora venga ammessa e iscritta a partecipare alla manifestazione, al **pagamento**:

☒ **quota di iscrizione** di **€ 121,00 (IVA inclusa)** a mezzo:

☐ assegno bancario non trasferibile

☐ versamento con bonifico bancario

Il pagamento dovrà avvenire, tassativamente, prima dell'inizio della manifestazione, pena la decadenza del diritto a partecipare alla stessa.

Si allega, alla presente domanda di ammissione:

☒ copia **carta d'identità** (in corso di validità) 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 e regolamento".

DATA TIMBRO e FIRMA

_____ _____

REGIONE LIGURIA · Provincia di Savona · CITTÀ DI SAVONA · Camera di Commercio Savona · Confartigianato LIGURIA · Camera di Commercio Savona Azienda Speciale per la Formazione Professionale e la Promozione Tecnologica e Commerciale