

SALUTE E BENESSERE da ORIENTE a OCCIDENTE

FIERA DI LUCCA

15 - 16 - 17 Maggio 2015

MODULO DI ADESIONE

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

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	Ayurveda – Yoga
Gioielli	Alimentari	Strumenti Musicali / CD
Libri	Artigianato	Associazione Culturale
Workshop	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 6110 – CAB 24800 – CIN K -SWIFT ricait3c041 - C/C211313.80 IBAN IT67k0611024800000021131380

c/o Cassa di risparmio di Carrara ag di Viareggio n°141 Viale Carducci 12 55049 Viareggio (Lu) Causale “SPAZIO STAND”

DATA _____

FIRMA e TIMBRO _____