

Contratto di Partecipazione

Tel. 06.92.90.30.54 - Cell. 393.41.800.40 - Fax 06.81.100.326 <http://www.mostracampoverde.it> E-mail: info@mostracampoverde.it

LA DITTA _____ ragione sociale _____	SIG. _____ Incaricato _____
VIA _____ N° _____ CAP _____	LOC. _____
PROV. _____ TEL. _____	FAX _____
CELL. _____ C.F. _____	P.IVA _____
ISCRIZIONE C.C.I.A.A. NUMERO: _____	COD. SDI: _____
PRODOTTI ESPOSITIVI IN ELENCO _____	
E - MAIL _____ @ _____	SITO WEB: _____
<input type="checkbox"/> PRODUTTORE	<input type="checkbox"/> DETTAGLIANTE
<input type="checkbox"/> GROSSISTA	<input type="checkbox"/> AGENTE O RAPPRESENTANTE
<input type="checkbox"/> ENTE PUBBLICO	<input type="checkbox"/> ALTRO _____

Preso visione al **REGOLAMENTO GENERALE** che ai sensi di legge dichiara di conoscere in ogni sua parte e di accettare integralmente senza alcuna riserva, accetta di partecipare alla **34^a MOSTRA AGRICOLA DI CAMPOVERDE** che avrà luogo dal **24 al 28 Aprile 2019** e pertanto chiede in locazione:

		€	FUORI SETTORE €	SETTORE	NUMERO	TOTALE €
* STAND AL COPERTO m 3x3	1 LATO APERTO	1.050,00	1.300,00			
	2 LATI APERTI	1.200,00	1.500,00			
GAZEBO m 4x4	1 LATO APERTO	950,00	1.150,00			
	2 LATI APERTI	1.100,00	1.350,00			
AREA ALL'APERTO	MODULO 5X10	900,00	1.050,00			
	MODULO AGGIUNTIVO	850,00	950,00			
	SUPPLEMENTO PER OGNI KW IN PIÙ	150,00	200,00			
	QUOTA DI ISCRIZIONE OBBLIGATORIA	100,00	100,00			

* (LE TARIFFE COMPRENDONO: area espositiva, pannelli divisorii, servizio antincendio, energia elettrica pari a 1 Kw/220 per ogni 9 mq.)

N.B. La presente domanda, accuratamente compilata e firmata, dovrà pervenire a **TRE M s.r.l.**

Via Virgilio, 49 - 04011 Aprilia LT

ENTRO IL 15 FEBBRAIO 2019 accompagnata dal versamento di anticipo.

- L'ANTICIPO di € 500,00 e la lista PASS dovranno avvenire al momento della sottoscrizione del contratto
- Il SALDO dovrà avvenire entro il giorno 29 MARZO 2019 (Art. 5).
- Senza l'avvenuto pagamento a saldo non si avrà diritto all'accesso in Fiera (Art. 8).

Dichiara di non avere sorgenti sonore e/o apparecchi tv assoggettate ad imposta SIAE

TOTALE

IVA %

TOTALE GENERALE

Dichiarazione dell'interessato ai sensi dell'Art. 29, comma 5 del D.Lgs. 81/08 s.m.i.

Il sottoscritto _____ in qualità di legale rappresentante dell'azienda _____, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace (art.76, D.P.R. 445/2000).

DICHIARA (ai sensi dell'art. 29, comma 5 del D.Lgs.81/08 s.m.i.)

di aver eseguito la Valutazione dei rischi e di aver ottemperato a quanto previsto dal D.Lgs. 09 aprile 2008 n. 81 relativamente alle misure di prevenzione e protezione degli infortuni sui luoghi di lavoro (art. 10 del Regolamento Generale).

Do il consenso

Formula di acquisizione del consenso dell'interessato ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo n. 196/2003 e dell'art. 96 del Decreto Legislativo n. 633/41

Luogo _____ Data _____ Nome _____ Cognome _____

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare al trattamento ai sensi degli articoli sopra nominati presenta il suo consenso al trattamento dei dati personali e/o immagini per i fini indicati nell' art. 19 del Regolamento Generale (qualora il trattamento non rientri in una delle ipotesi di esenzione di cui all'art. 24 del D. Lgs. 196/2003)

Do il consenso

Per accettazione _____

Per accettazione

TRE M s.r.l.
AMMINISTRATORE UNICO

