

SCHEDE ESPOSITORI
AREA CENTRO POLIVALENTE – Via CAPPELLA DELLE VIGNE
49° SAGRA VALSUSINA del MARRONE e 32° MOSTRA MERCATO
ANNO 2010

INTESTAZIONE FATTURA

Il sottoscritto Sig. / La Ditta _____

Residente in _____

Via _____ n° _____ CAP _____

Tel. _____ Cell. _____

E-Mail _____

Codice Fiscale _____ Partita Iva _____

Iscrizione CCIAA _____

Titolare licenza di vendita n° _____ rilasciata dal comune di _____

CHIEDE

Di poter esporre i propri prodotti durante la Mostra Mercato di Villar Focchiardo nei giorni 16 e 17 Ottobre 2010.

A tal fine fornisce i propri dati e le informazioni riportate di seguito e dichiara sin d'ora di accettare le modalità di svolgimento ed il regolamento stabilito dagli organizzatori per l'esposizione in questione; dichiara altresì di sollevare da qualunque responsabilità la Pro Loco di Villar Focchiardo per eventuali danni che si potrebbero verificare ai prodotti esposti ed alle attrezzature per vento, agenti atmosferici, calamità naturali, o qualsivoglia altro motivo esterno non riconducibile agli organizzatori ed alla Mostra stessa.

Dichiara inoltre di consentire il trattamento dei dati personali secondo la “Nota informativa Privacy”, in riferimento alla Legge n. 196 del 30/06/2003, che ha ricevuto allegata alla presente.

- 1- SETTORE DI APPARTENENZA: Artigianale – Hobbista
 Agricolo – Coltivatore diretto
 Commerciale

2- PRODOTTO ESPOSTO: _____

- 3- MARCHIO “PRODOTTI VALLE di SUSÀ” SI - NO
MARCHIO “PANIERE PROVINCIA di TORINO” SI - NO

- 4- ZONA di ESPOSIZIONE RICHIESTA a) Tavolo interno mt. lineari _____
 b) Stand coperto mt. 4x4 _____
 c) Area esterna scoperta mq _____

DATA _____

FIRMA _____

IL SOTTOSCRITTO SIG. /LA DITTA RIPORTATA IN EPIGRAFE SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITA' CIVILE E PENALE DICHIARA DI ESPORRE O VENDERE ALL'INTERNO DELLA SAGRA MERCE PRODOTTA, COMMERCIALIZZATA O TRASFORMATA DIRETTAMENTE DAL MEDESIMO E DI NON POSSEDERE **ESCLUSIVAMENTE** LA LICENZA DI AMBULANTE. DICHIARA INOLTRE DI ACCETTARE SENZA RISERVA IL REGOLAMENTO DELLA SAGRA CONSEGNATO PRIMA DELLA PRENOTAZIONE.

DATA _____

FIRMA _____