

MODULO DA RESTITUIRE DEBITAMENTE COMPILATO

ENTRO L' **11 SETTEMBRE 2017** AD ASPIIN

FAX: +39.0775.823583

MAIL: v.panaccione@aspiin.it

Att. Dott.ssa Valentina Panaccione

DOMANDA DI AMMISSIONE

"FOOD & BEVERAGE BUSINESS INCOMING "

4-6 Ottobre 2017

Settori: Agroalimentare, Vini e Bevande

SCHEDA DELL'IMPRESA

1) DATI ANAGRAFICI COMPLETI

Ragione Sociale:

Sede legale: Comune _____ Provincia: _____ cap _____

Via: _____

Tel: _____ Fax: _____

Sede operativa (se diversa): Comune _____ Provincia: _____ cap: _____

Via: _____

Tel: _____ Fax: _____

e-mail: _____ Website: _____

Partita Iva: _____ Codice fiscale: _____

Rappresentante legale (nome, cognome e codice fiscale):

Rappresentante/i dell'azienda che parteciperà/parteciperanno all'Incoming

1. nome.....cognome.....qualifica aziendale.....cell.....

2. nome.....cognome.....qualifica aziendale.....cell.....

2) STRUTTURA OPERATIVA

Dipendenti n.: _____ fatturato annuo: _____

percentuale del fatturato relativo ad esportazioni: _____

paesi in cui si è già esportato: _____

3) DESCRIZIONE DELLA PRODUZIONE/ATTIVITA'

Settore merceologico: _____

Produzione: _____

4. PROFILO COMMERCIALE

Dove vende i prodotti della sua azienda?

AREA GEOGRAFICA	0-15%	15-40%	40-60%	60-100%
Italia				
Europa				
Asia				
Usa e Canada				
America Latina				
Mediterraneo				
Medio Oriente				

Dove acquista le materie prime per la sua azienda?

AREA GEOGRAFICA	0-15%	15-40%	40-60%	60-100%
Italia				
Europa				
Asia				
Usa e Canada				
America Latina				
Mediterraneo				
Medio Oriente				

5. OPERATORI CHE DESIDERA INCONTRARE

È possibile invitare:

- N. 1 azienda con un limite massimo di 2 operatori
- N. 2 aziende con un limite massimo di 1 operatore per azienda

SCHEDA OPERATORE N. 1

Ragione Sociale:

Sede legale: Stato _____ Città: _____

Indirizzo: _____

Tel: _____ Fax: _____

e-mail: _____ Website: _____

Rappresentante/i dell'azienda che parteciperà/parteciperanno all'Incoming:

1. nome.....cognome.....
cell.....E-mail.....
qualifica aziendale.....lingua parlata.....

2. nome.....cognome.....
cell.....E-mail.....
qualifica aziendale.....lingua parlata.....

SCHEDA OPERATORE N. 2

Ragione Sociale:

Sede legale: Stato _____ Città: _____

Indirizzo: _____

Tel: _____ Fax: _____

e-mail: _____ Website: _____

Rappresentante dell'azienda che parteciperà all'Incoming:

- 1. nome.....cognome.....
cell.....E-mail.....
qualifica aziendale.....lingua parlata.....

"FOOD & BEVERAGE BUSINESS INCOMING" **4/6 Ottobre 2017**

CONDIZIONI GENERALI DI PARTECIPAZIONE

1. La ditta o società dichiara di essere in regola con il pagamento del diritto annuale; il suo mancato pagamento esclude la partecipazione all'iniziativa;
2. Le imprese saranno selezionate ad insindacabile giudizio di ASPIIN;
3. Sono a carico di ASPIIN le spese relative all'affitto di eventuali location per le attività comuni e l'allestimento, al servizio di interpretariato generale per la collettiva;
4. Sono a carico della ditta o società partecipante tutte le spese indicate nella Comunicazione alle Aziende;
5. **La ditta o società partecipante si impegna a versare all'atto di presentazione della domanda di ammissione alla fiera la somma di Euro 500,00 + IVA a titolo di quota di partecipazione.**
Il pagamento dovrà essere effettuato a mezzo bonifico bancario a favore di ASPIIN, presso UNICREDIT, sede di Frosinone filale Ponte della Fontana, codice IBAN IT 75 W 02008 14809 000500040206, specificando come causale il nome dell'iniziativa (Food & Beverage Business Incoming).
Il mancato pagamento non darà diritto all'esame della domanda di ammissione da parte di ASPIIN. In caso di mancato accoglimento della domanda di ammissione la quota sarà immediatamente restituita;
6. La ditta o società partecipante si impegna ad essere presente con un proprio rappresentante per tutta la durata della manifestazione;
7. Nel corso dell'Incoming dovranno essere pubblicizzati esclusivamente i prodotti delle aziende con sede nella Provincia di Frosinone;
8. La ditta o società partecipante potrà annullare la partecipazione entro 50 gg. dalla data di inizio della manifestazione. La rinuncia dovrà essere comunicata a ASPIIN in forma scritta a mezzo fax firmata dal legale rappresentante o da un suo delegato. La ditta o società sarà tenuta al rimborso di quanto corrisposto a terzi da ASPIIN in ragione della sua partecipazione alla manifestazione;
9. In caso di rinuncia ingiustificata, la ditta o società sarà inoltre esclusa da tutte le future iniziative promozionali di ASPIIN;
10. ASPIIN si riserva la possibilità di annullare in qualsiasi momento la partecipazione alla fiera, qualora le circostanze lo richiedessero, senza diritto alcuno da parte della ditta o società ad indennità o risarcimenti;
11. La ditta dichiara che nel triennio precedente non ha superato la soglia di 200.000,00 Euro per aiuti o contributi in regime "De Minimis" ottenuti da Enti pubblici;
12. L'azienda esprime il consenso al trattamento e alla comunicazione di tutti i dati contenuti nella domanda di partecipazione (ai sensi del Dlg 196/2003) fatti salvi i diritti di cui all'art. 7. Ai sensi dell'art. 13 i dati saranno trattati, con modalità cartacee ed informatizzate;
13. La ditta o società dichiara che il titolare o i soci della ditta non sono sottoposti a procedimenti o condanne per frodi e/o sofisticazioni.

Si dichiara con la presente di voler partecipare alla manifestazione in oggetto. Si dichiara altresì di aver letto le condizioni generali sopra elencate, nonché il Regolamento Generale di partecipazione allegato parte integrante della presente domanda di ammissione, di approvarli ed accettarli integralmente e senza riserva, ai sensi degli artt. 1341 - 1342 del Codice Civile.

Ditta: _____

Timbro e firma del Legale Rappresentante: _____ Data: _____

PRIVACY

L'azienda esprime il consenso al trattamento e alla comunicazione di tutti i dati contenuti nella domanda di partecipazione (ai sensi del Dlg 196/2003) fatti salvi i diritti di cui all'art. 7. Ai sensi dell'art. 13 i dati saranno trattati, con modalità cartacee ed informatizzate, da ASPIIN, oltre che per scopi amministrativi e contabili, per invio di materiale informativo (via fax, posta elettronica o posta ordinaria) relativo ad iniziative, in Italia e all'estero, promosse da ASPIIN nell'ambito delle proprie attività istituzionali. Per qualsiasi richiesta di informazione, aggiornamento, o cancellazione è possibile contattare il titolare del trattamento, ASPIIN, all'indirizzo: info@aspiin.it

Acconsento SI

Acconsento NO

Firma del legale rappresentante _____