

LE AZIENDE CHE INTENDONO CONCORRERE ALL'ATTRIBUZIONE DEL MARCHIO OSPITALITA' ITALIANA SONO INVITATE A COMPILARE LA DOMANDA DI CERTIFICAZIONE E A RINVIARLA AD ASPIIN ENTRO E NON OLTRE IL **03/02/2020**

dott.ssa **Valentina Panaccione**
v.panaccione@aspiin.it

Domanda di Certificazione

OSPITALITA' ITALIANA

Sistema di tracciabilità volontario delle Camere di Commercio italiane

1) SCHEDA DELL'IMPRESA

- ditta individuale snc sas srl spa sapa
 cooperativa
 altro (*indicare la tipologia*): _____

Denominazione Società/Ditta: _____

Denominazione Insegna: _____

Titolare/rappresentante legale di impresa: _____

Tipologia di attività se Ristorante:

- Ristorante Gourmet Ristorante Tipico Ristorante/Pizzeria
 Ristorante Internazionale Ristorante classico italiano
 Altro (Specificare) _____

Tipologia di attività se attività Alberghiera o Extra Alberghiera:

- Agriturismo Albergo Bed & Breakfast Campeggio
 Ostello Rifugi di montagna Country House Residence

Sede Operativa:

Comune di _____ (Prov. _____) Via _____ n. _____

Tel. +39. _____ Fax + 39. _____

E-mail _____ @ _____ Sito Internet www. _____

Facebook _____

PRIVACY

Ai sensi del Regolamento UE 679/2016 e del D.lgs. n. 196/2003 come anche modificato a seguito dell'armonizzazione con la citata normativa comunitaria, si informa che i dati raccolti saranno trattati ai soli fini dell'organizzazione e partecipazione all'evento. I dati saranno conoscibili da personale autorizzato di Aspiin, in qualità di Titolare del trattamento, e di responsabile dell'organizzazione e realizzazione di questa attività.

L'attività potrebbe essere oggetto di riprese fotografiche, audio e video per finalità di informazione e di promozione. Tali riprese potranno quindi essere divulgate attraverso i canali informativi di Aspiin, compreso il web, per le finalità di cui sopra. In qualunque momento potrà conoscere le informazioni che La riguardano, verificare se sono esatte, integrarle, aggiornarle, rettificarle, opporsi al loro trattamento per motivi legittimi ed esercitare gli altri diritti riguardanti i suoi dati personali di cui agli artt. 15 e ss. del Regolamento UE, rivolgendosi ad Aspiin.

data _____

Timbro e Firma del legale rappresentante _____