

**MODULO DA RESTITUIRE DEBITAMENTE COMPILATO
ENTRO E NON OLTRE IL 09/03/09, ad**

ASPIN

Viale Roma,9 - 03100 FROSINONE

Tel.: 0775/824193 Fax 0775/823583

Atten. Dott. Paolo Nifosi



Aspin

AZIENDA SPECIALE
INTERNAZIONALIZZAZIONE
Camera di Commercio Frosinone

Domanda di ammissione "Wine 2009"

Frosinone, 6/7 maggio 2009

1) DATI ANAGRAFICI COMPLETI

Denominazione: _____

Sede legale: comune _____ provincia _____ Cap _____

via _____ tel _____ fax _____

sede operativa (se diversa): comune _____ provincia _____ Cap _____

via _____ tel _____ fax _____

e-mail _____ indirizzo internet _____

Rappresentante legale (nome, cognome e codice fiscale):

N. Iscrizione al Registro ditte _____ N. Codice meccanografico: _____

Partita Iva _____ Codice fiscale: _____

2) STRUTTURA OPERATIVA

Dipendenti n. _____ fatturato annuo _____

percentuale del fatturato relativo ad esportazioni _____

paesi in cui si è già esportato:

1. _____

4. _____

2. _____

5. _____

3. _____

6. _____

3) DESCRIZIONE DELLA PRODUZIONE

Produzione: _____

breve descrizione della Vostra produzione:

opera in sistema di qualità?

SI No

ha la certificazione di qualità per i propri prodotti?

SI No

4) OBIETTIVI CHE L'IMPRESA SI PROPONE DI CONSEGUIRE

Sviluppare le esportazioni attraverso:

- ricerca di agenti
- ricerca di grossisti o altri grandi acquirenti
- vendita diretta ad industrie utilizzatrici
- altro (da specificare):

Ricerca di partner per:

- accordi di collaborazione industriale
- accordi di trasferimento di know-how
- altro (da specificare):

5) CONOSCENZA DELLE NORMATIVE CHE REGOLANO I PRODOTTI NEL MERCATO CUI SI RIFERISCE L'INIZIATIVA?

SI NO

6) ESPERIENZE ACQUISITE

Ha partecipato ad altre iniziative organizzate da Aspin o da altri organismi? SI NO

Nel caso di altri organismi si prega di specificare quali: _____

In caso di partecipazione con Aspin descrivere brevemente le esperienze ed i risultati conseguiti:

PER I CONSORZI DI IMPRESE:

indicare i dati delle Aziende che si intende rappresentare in Fiera e l'eventuale iscrizione al catalogo:

| AZIENDA | PRODUZIONE | ISCRIZIONE AL CATALOGO | |
|---------|------------|-----------------------------|-----------------------------|
| | | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| | | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| | | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| | | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| | | Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |

Nome della persona da contattare: _____

telefono:

cellulare:

OGGETTO: Workshop – Frosinone, 6/7 maggio 2008

CONDIZIONI GENERALI DI PARTECIPAZIONE

1. La ditta o società dichiara di essere in regola con il pagamento del diritto annuale; il mancato pagamento esclude la partecipazione all'iniziativa;
2. Le imprese saranno selezionate ad insindacabile giudizio di ASPIN;
3. Sono a carico di Aspin le spese di organizzazione del workshop, il servizio di interpretariato ed i pranzi.
4. Sono a carico delle Aziende la fornitura dei vini imbottigliati ed il loro recapito presso i luoghi di incontro (Anagni o Atina), la fornitura ed il recapito presso Aspin delle brochure aziendali nonché gli spostamenti dei Rappresentanti aziendali.
- 5. La ditta o società partecipante si impegna, inoltre, a versare all'atto di presentazione della domanda di ammissione la somma di euro 250,00+IVA a titolo di quota di partecipazione. Il pagamento dovrà essere effettuato con versamento sul c.c. 6477/30, codice IBAN IT52M030021480800000647730 presso Banca di Roma Ag. N. 8 di Frosinone, Via Ponte della Fontana, 03100 – Frosinone, specificando come causale il nome dell'iniziativa (Wine 2009). Il mancato pagamento non darà diritto all'esame della domanda di ammissione da parte di ASPIN. In caso di mancata ammissione la quota sarà immediatamente restituita;**
6. La ditta o società partecipante si impegna ad essere presente al workshop con il titolare o un proprio rappresentante per tutto il periodo di durata della manifestazione;
7. Il workshop è aperto esclusivamente alle produzioni vitivinicole della provincia di Frosinone;
8. La ditta o società partecipante potrà annullare la partecipazione entro **50 gg.** dalla data di inizio del workshop. La rinuncia dovrà essere comunicata a ASPIN in forma scritta a mezzo fax firmata dal legale rappresentante o da un suo delegato. In caso di rinuncia comunicata oltre tale termine la quota di euro 250,00+IVA sarà trattenuta da ASPIN. La ditta o società sarà tenuta al rimborso di quanto già corrisposto a terzi da ASPIN in ragione della partecipazione alla manifestazione;
9. In caso di rinuncia ingiustificata, la ditta o società sarà inoltre esclusa da tutte le future iniziative promozionali di ASPIN;
10. ASPIN 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. 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 fiera 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 Dlsg 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 ASPIN, 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 ASPIN nell'ambito delle proprie attività istituzionali. Per qualsiasi richiesta di informazione, aggiornamento, o cancellazione è possibile contattare il titolare del trattamento, ASPIN, all'indirizzo: info@aspin.fr.it.

Acconsento SI

Acconsento NO

Firma del legale rappresentante: _____