

**PROGETTO PAPER MED  
INCONTRI D’AFFARI A LUCCA 11-13 OTTOBRE 2010  
SCHEDA DI ADESIONE**

***DA INVIARE TRAMITE FAX AL N. 0775/823583 ENTRO IL 10 SETTEMBRE 2010***

**PROFILO AZIENDALE**

NOME DELLA SOCIETA'	_____
INDIRIZZO	_____
CAP – CITTA'	_____
TELEFONO	_____
FAX	_____
E – MAIL	_____
SITO WEB	_____
PARTECIPANTE ALL’INIZIATIVA	_____
N. DIPENDENTI	_____
PARTITA IVA	_____
FATTURATO 2009	_____
PRINCIPALE ATTIVITA’(breve descrizione)	_____
	_____
PRINCIPALI PRODOTTI	_____
	_____
MERCATI EXPORT	_____
	_____
PROFILO DEGLI OPERATORI CHE VORRESTE INCONTRARE:	
Cartiere: tecnici	( )
buyers/uff.acquisti	( )
Importatori	( )
Distributori	( )
Aziende del settore	( )
Compratori	( )
Altro (specificare)	_____

L’azienda ..... chiede di partecipare a:

**PROGETTO PAPER MED – INCONTRI D’AFFARI A LUCCA (11-13 OTTOBRE 2010)**

**RICHIESTA SERVIZIO DI INTERPRETARIATO: LINGUA FRANCESE**

**SI  NO**

Con la presente l’azienda si impegna a sottoscrivere le condizioni di partecipazione e di versare il contributo per l’organizzazione dell’iniziativa di **€ 120,00 (Iva compresa) (entro il 10 settembre 2010)** con bonifico bancario a favore di:

**ASPIN Banca di Roma Ag. N. 8 di Frosinone – via Ponte della Fontana- Frosinone  
IBAN: IT 80 P 03226 14800 000500027728**

**Nota:** A propria discrezione ASPIN si riserva di annullare od apportare eventuali modifiche all’iniziativa.  
Solo in caso di annullamento dell’iniziativa da parte di ASPIN, la quota di adesione verrà restituita.

**IMPORTANTE (compilare sempre)**

Informativa e consenso ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali)

Il /La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nel trasmettere i propri dati a ASPIN e al suo Euro Info Centre, acconsente al loro trattamento da parte dell’azienda medesima.

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, che all’atto del conferimento dei dati è stato debitamente informato per quanto previsto all’art. 13 del D.Lgs. 196/2003, ivi compresi i diritti che, in relazione al trattamento cui acconsente, gli derivano ai sensi dell’art. 7 del suddetto decreto.

Timbro dell’azienda e firma del legale rappresentante

Frosinone, \_\_\_\_\_