



**STILE ARTIGIANO SANREMO 2023**

**Casinò di Sanremo**

| <b>DOMANDA DI AMMISSIONE</b>   |   |  |  |
|--|---|--|--|
| <p><i>Da inviare compilata, timbrata e firmata a:</i><br/> Confartigianato Imperia<br/> Uff. Marketing e Comunicazione Referente Matteo Giovannini<br/> mail giovannini@confartigianatoimperia.it o whatsapp 389 9588821</p> |   |  |  |
| RAGIONE SOCIALE(*)   |   |  |  |
| CODICE FISCALE(*)  |   |  |  |
| PARTITA IVA(*)   |   |  |  |
| INDIRIZZO(*)   |   |  |  |
| CAP (*)  | COMUNE(*)   |  |  |
| TELEFONO   | E-MAIL(*)   |  |  |
| SITO WEB   |   |  |  |
| Pagina<br>FACEBOOK   |   |  |  |
| CODICE ATTIVITA'<br>(Ateco 2007) (*)   |   |  |  |
| DESCRIZIONE<br>ATTIVITA'   |   |  |  |
| MARCHI<br>E/O CERTIFICATI  | <input type="checkbox"/> DOC <input type="checkbox"/> DOP <input type="checkbox"/> IGP <input type="checkbox"/> BIOLOGICO (*)<br><input type="checkbox"/> PRESIDI (*) <input type="checkbox"/> MARCHI (*) <input type="checkbox"/> ARTIGIANI IN LIGURIA<br><input type="checkbox"/> ALTRO (*)      (*) <i>specificare</i> _____ |  |  |
| PERSONA DA<br>CONTATTARE<br>(*)  | NOME e COGNOME  |  |  |
|  | QUALIFICA   |  |  |
|  | CELLULARE   |  |  |
|  | E-MAIL  |  |  |
|  | CELLULARE   |  |  |

(\*) Campi da compilare obbligatoriamente



Barrare una o entrambe le alternative:

- PARTECIPAZIONE SFILATA 2 SETTEMBRE 2023**  
TIPOLOGIA DI CAPI PER SFILATA  

---

---
- ESPOSIZIONE OGGETTI PRESSO SALA ORO CASINO' DI SANREMO (DATA DA DEFINIRE)**  
INDICARE TIPOLOGIA DI OGGETTI DA ESPOSIZIONE  

---

---

---

L'impresa:

vista la "Scheda Informativa e Regolamento Generale", allegato a) alla presente domanda di ammissione,

**dichiara:**

- di aver letto e di accettare espressamente e senza riserva alcuna quanto esposto;
- di impegnarsi a partecipare alla manifestazione secondo le disposizioni, le prescrizioni, gli obblighi e gli oneri del Regolamento generale e di quanto verrà comunicato successivamente da *CONFARTIGIANATO IMPERIA* e dall'Organizzazione;
- di essere consapevole che *CONFARTIGIANATO IMPERIA* o l'Organizzazione potrà effettuare controlli a campione sulle imprese che presentano Domanda di Ammissione, sulla correttezza e veridicità delle dichiarazioni effettuate;
- di essere disponibile a fornire ogni informazione aggiuntiva necessaria richiesta da *CONFARTIGIANATO IMPERIA*;
- di rispettare gli orari che verranno preventivamente comunicati.

**Attesta:**

di essere in regola e/o di adempiere a tutte le normative vigenti con particolare attenzione per la normativa fiscale, del lavoro, della sicurezza, sanitaria (tra cui i diritti sanitari ASL ai sensi DGR 1690/2011 se dell'agroalimentare), in materia di vendita al pubblico in area esterna e comunque diversa dalla propria sede, manlevando da ogni eventuale responsabilità il *Centro di Assistenza Confartigianato Imperia*.



Il/la sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi del D. Lgs. 196/2003,

presta il suo consenso

non presta il suo consenso

al trattamento dei dati personali per i fini indicati nella "Scheda informativa e regolamento".

DATA

---

TIMBRO e FIRMA

---