

55° SAGRA VALSUSINA del MARRONE e 38° MOSTRA MERCATO

Sabato 15 (ore 10:00 - 23:00) e Domenica 16 (ore 9:00 - 19:00) OTTOBRE 2016

GLI ESPOSITORI DOVRANNO RISPETTARE
L'ORARIO DI APERTURA E CHIUSURA DELLA SAGRA

INTESTAZIONE FATTURA – *Compilare in stampatello con carattere leggibile*

Il sottoscritto Sig. / La Ditta _____

Residente in _____

Via _____ n° _____ CAP _____

Tel. _____ Cell. _____

E-Mail _____

Codice Fiscale _____ Partita Iva _____

Iscrizione CCIAA _____

Titolare licenza di vendita n° _____ rilasciata dal comune di _____

Eventuale titolare di licenza tipo B (vendita su Aree Pubbliche) n° _____

CHIEDE

di poter esporre i propri prodotti in occasione della Sagra di Villar Focchiardo nei giorni 15 e 16 Ottobre 2016. A tal fine fornisce i propri dati e le informazioni riportate di seguito e dichiara sin d'ora di accettare le modalità di svolgimento ed il regolamento stabilito dagli organizzatori per l'esposizione in questione; dichiara altresì di sollevare da qualunque responsabilità la Pro Loco di Villar Focchiardo per eventuali danni che si potrebbero verificare ai prodotti esposti ed alle attrezzature per vento, agenti atmosferici, calamità naturali, o qualsivoglia altro motivo esterno non riconducibile agli organizzatori ed alla Mostra stessa.

Dichiara inoltre di consentire il trattamento dei dati personali secondo la “Nota informativa Privacy”, in riferimento alla Legge n. 196 del 30/06/2003, che ha ricevuto allegata alla presente.

- 1- SETTORE DI APPARTENENZA: Artigianale – Hobbista
 Agricolo – Coltivatore diretto
 Commerciale
- 2- PRODOTTO ESPOSTO: _____
- 3- MARCHIO “PRODOTTI VALLE di SUSÀ” SI - NO
MARCHIO “PANIÈRE PROVINCIA di TORINO” SI - NO
- 4- ZONA di ESPOSIZIONE RICHIESTA
a) Tavolo interno: mt. lineari _____
b) Stand esterno mt. 4x4: nr _____
c) Area esterna scoperta: mq _____

DATA _____

FIRMA _____

IL SOTTOSCRITTO RIPORTATO IN EPIGRAFE SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITÀ CIVILE E PENALE DICHIARA DI ESPORRE O VENDERE ALL'INTERNO DELLA SAGRA MERCE PRODOTTA, COMMERCIALIZZATA O TRASFORMATA DIRETTAMENTE DAL MEDESIMO E DI NON POSSEDERE **ESCLUSIVAMENTE LA LICENZA DI AMBULANTE. DICHIARA INOLTRE DI ACCETTARE SENZA RISERVA IL REGOLAMENTO DELLA SAGRA CONSEGNATO PRIMA DELLA PRENOTAZIONE E LE MODALITÀ DI GESTIONE DELLA STESSA STABILITE DALL'ORGANIZZAZIONE.**

DATA _____

FIRMA _____