

**SCHEDA DI ADESIONE**

**MED in Italy - Incoming operatori dall'Egitto, Marocco e Turchia**

**Gran Hotel Mediterraneo, Lungarno 44**

**Firenze, 9-10 Maggio 2011**

**(Si prega di compilare in stampatello TUTTI i campi)**

**Azienda** \_\_\_\_\_ **Forma giuridica** \_\_\_\_\_

**Indirizzo** \_\_\_\_\_ **CAP** \_\_\_\_\_ **Provincia** \_\_\_\_\_

**Tel.** \_\_\_\_\_ **Fax** \_\_\_\_\_ **Email** \_\_\_\_\_

**Nome\i partecipante\i** \_\_\_\_\_

**Sito Internet** \_\_\_\_\_

**Settore di attività** \_\_\_\_\_

**Tipologia di controparte estera ricercata:**

- |                                                           |                                                |
|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> <b>Distributore</b>              | <input type="checkbox"/> <b>Agente</b>         |
| <input type="checkbox"/> <b>Azienda produttrice</b>       | <input type="checkbox"/> <b>Cliente finale</b> |
| <input type="checkbox"/> <b>Altro. Specificare:</b> _____ |                                                |

**P.IVA** \_\_\_\_\_ **C.Fiscale** \_\_\_\_\_

**Cod. ATECO** \_\_\_\_\_

**Luogo e data:** \_\_\_\_\_

**Timbro dell'impresa e firma del legale rappresentante**

\_\_\_\_\_

**INFORMATIVA PRIVACY** (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 ad ASPIN, Azienda Speciale della Camera di Commercio di Frosinone, acconsente al loro trattamento da parte dell'azienda medesima e all'utilizzo degli stessi per invio di materiale informativo o pubblicitario ed effettuare comunicazioni commerciali anche interattive. 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. Il mancato consenso al trattamento comporta l'impossibilità di concludere il contratto.

**Luogo e data:** \_\_\_\_\_

**Timbro dell'impresa e firma del legale rappresentante**

\_\_\_\_\_

Per motivi organizzativi Vi invitiamo a confermare la Vostra adesione inviando la presente scheda al numero di fax **0775/874225** o all'indirizzo e-mail: [d.rossi@aspin.fr.it](mailto:d.rossi@aspin.fr.it), entro il **22 Aprile 2011**.

Per ulteriori informazioni:  
Dott.ssa Dayana Rossi  
Tel. 0775- 270230  
Fax: 0775-874225  
e-mail: [d.rossi@aspin.fr.it](mailto:d.rossi@aspin.fr.it)