

DOMANDA DI ADESIONE PADIGLIONE LARIO

Azienda/Ente / _____ P. IVA / _____

Via e numero/ _____ Località e cap./ _____

Telefono / _____ Telefax / _____

Responsabile/referente / _____ E-mail / _____

chiede di partecipare alla seconda edizione della CONFERENZA NAZIONALE SULLA RICERCA SANITARIA nel Padiglione Lario prenotando uno stand completo dei servizi ai termini dell'art. 27 del Regolamento Generale, pari a:

	euro	IVA	TOTALE
1 modulo (13 mq)*	5.800	1.218	7.018
2 moduli (26 mq)	11.500	2.415	13.915
3 moduli (39 mq)	17.300	3.633	20.933
4 moduli (52 mq)	23.000	4.830	27.830

Dimensioni superiori

su richiesta (fino a un max di 78 mq)

Il modulo da 13 mq è arredato con: n°1 desk e sgabello - n°1 tavolo e n°3 sedie - n°2 poltroncine - n°1 tavolino n°1 cassettera - n°2 mensole - n°1 pianta ornamentale - n°1 attaccapanni e cestino.

Gli stand costituiti da più moduli presentano gli arredi del modulo da 13 mq moltiplicati per il n° di moduli acquistati (ad eccezione del banco reception che rimane singolo).

Versando l'acconto del canone di posteggio (pari al 50% del totale) con rimessa diretta sul conto corrente intestato a Sanità Futura s.r.l presso Deutsche Bank - Piazza Santi Apostoli - Roma, Agenzia M, IBAN IT45 J031 0403 2140 0000 0000 003 (allegare giustificativo bancario).

Data / _____ Timbro e firma / _____

Dichiara, anche ai fini assicurativi, il seguente valore presunto di materiali e attrezzature portati in fiera:

Valore euro / _____

INFORMATIVA EX ART. 13 D.LGS. 196/2003: I DATI FORNITI SERVONO PER OTTENERE L'ACCESSO ALLA MANIFESTAZIONE. AL FINE DI ADEMPIERE AGLI OBBLIGHI DI LEGGE SANITÀ FUTURA SRL, QUALE RESPONSABILE TRATTERÀ NEL RISPETTO DELLA LEGGE I SUOI DATI PERSONALI, CHE SARANNO UTILIZZATI DALLA STESSA PER ADEMPIMENTI CONNESSI ALLE NORME CIVILI, FISCALI E CONTABILI; ALLA GESTIONE AMMINISTRATIVA DEL RAPPORTO; ALL'OSSERVANZA DEGLI OBBLIGHI CONTRATTUALI; AL SUPPORTO E ALL'INFORMAZIONE IN MERITO AI SERVIZI DA VOI ACQUISITI. IN OGNI MOMENTO POTRÀ ESERCITARE I SUOI DIRITTI, COME MODIFICA O CANCELLAZIONE AI SENSI DELL'ART.7 D.LGS. 196/03, PREVIA COMUNICAZIONE A SANITÀ FUTURA SRL, VIA BONCOMPAGNI 16, ROMA

Data / _____ Timbro e firma / _____