

SCHEMA DI ADESIONE

Sherbeth Festival

da inviare all'indirizzo: area5marketing@pec.dipartimentoagricolturasicilia.it

Azienda _____

Indirizzo (Via e N°) _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____

Tel. _____ Cell. _____ Fax _____

Indirizzo Internet _____ E-Mail _____

P.IVA _____ C.F. _____

Contatto _____ Posizione _____

Attività _____ Categoria\ e Merceologica _____

Produzione Totale _____ di cui DOP _____ IGP _____ Biologico Certificato _____

- Quantitativi commercializzati-(dato medio dell'ultimo triennio) _____
- Fatturato (€) dei relativi quantitativi commercializzati (media ultimo triennio) _____
 - o richiede di partecipare in qualità di espositore
 - o richiede di partecipare con la realizzazione di degustazioni guidate
 - o richiede di partecipare ad entrambe le attività

per la manifestazione:

- o Sherbeth Festival - Palermo dal 27 al 30 settembre 2018

L'Azienda _____

nella persona di _____

in qualità di _____ autorizza il trattamento dei dati raccolti ai sensi e per gli effetti della l. 675/96.

Data _____

Timbro e Firma
