



SALAMARZANA

10° Festa Medievale 7 – 8 Settembre 2019

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE CON BANCHI ESPOSITIVI

Cognome _____ Nome _____

Ragione sociale (o denominazione sociale) _____

C.F. (e P.IVA se diversa dal C.F.). _____

Via, _____ n. _____ CAP _____

cell _____ e.mail _____

PRODOTTI(breve descrizione) _____

CHIEDE (esigenze particolari) _____

Il firmatario dichiara di aver letto e di accettare in maniera incondizionata le modalità di partecipazione e tutto quanto previsto ed elencato nell'allegato 'Regolamento del mercato medievale.

Allega:

foto della merce e dell'allestimento del banco che sarà presente alla festa.

copia del documento di identità valido del titolare o del legale rappresentante;

FIRMA

Data _____

mail: amicicentrostoricofucecchio@gmail.com