

|  |
| --- |
| MANIFESTAZIONE DI INTERESSE |
| *PER LA PARTECIPAZIONE AD EVENTI FIERISTICI ED INIZIATIVE PROMOZIONALI DEL GAL SERRE CALABRESI* |

**ALLEGATO 1 – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

Fax: 02.8515.5ail: statiuniti@mi

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Denominazione Azienda |  | | | |
| Indirizzo |  | | | |
| Telefono |  | | Fax |  |
| Titolare dell’Azienda |  | | | |
| E-mail |  | Sito Web | |  |
| P. IVA |  | | | |

**1. PROFILO AZIENDA**

Data di costituzione: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N. Dipendenti: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2. SETTORE ATTIVITÀ**

🞏 Agricoltura 🞏 Industria agroalimentare 🞏 Altro (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3. ELENCO DEI PRODOTTI PROPOSTI**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**4. DESCRIZIONE DETTAGLIATA DEL/I PRODOTTO/I OFFERTO/I**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**5. PROFILO COMMERCIALE**

**Principali mercati:**

🞏 LOCALE

🞏 NAZIONALE

🞏 EUROPA

**6. L’AZIENDA è BENEFICIARIA DI CONTRIBUTI A VALERE SUI BANDI GAL E/O PSR NEL PERIODO 2014-2020?**

🞏 Sì. Specificare la tipologia di Operazione/Azione del bando: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

🞏 No

**Eventuali informazioni aggiuntive:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In ottemperanza al D. lgs. 196/2003 ed al regolamento (UE) n. 2016/679, la restituzione del presente modulo è da considerarsi quale esplicita autorizzazione ad utilizzare le informazioni ivi contenute per gli scopi relativi all’iniziativa stessa.

ALLEGATO: **documento di identità** in corso di validità del legale rappresentante dell’azienda.

Luogo e data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

Firma del legale rappresentante

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**