

Ditta Espositrice _____
 Sig. _____
 Indirizzo _____
 Cap. _____ Comune _____ Prov. _____
 Tel. _____ Fax _____ - _____
 P.I. _____ C.F. _____
 Pec _____ Email _____
 Codice Univoco SDI _____ Padiglione _____ Stand _____

La ditta sottoscritta chiede di prenotare alle tariffe sottoindicate:

DESCRIZIONE		IMPORTI
Compenso hostess e steward giornaliero entro le 8 ore continuative nei giorni _____	n.x Euro 110,00	
Compenso interpreti (preventivo su richiesta) <input type="checkbox"/>	Inglese	
<input type="checkbox"/>	Francese	
<input type="checkbox"/>	Tedesco	
<input type="checkbox"/>	Altra lingua (specificare)	
L'espositore potrà consultare presso la sede dell'Agenzia il Book del personale.		IMPORTO
		I.V.A. 22%
		TOTALE

La richiesta dovrà pervenire entro e non oltre il 22 MARZO 2019



La fatturazione verrà effettuata direttamente da:

Via Don Luigi Sturzo, 8 -06081 Petrignano di Assisi (PG) -P. IVA 02494330547 - Tel 075/ 80 39 420 - info@arcapromo.it

Il pagamento dovrà essere effettuato entro 24 ore dall'inizio della manifestazione tramite Bonifico Bancario IBAN IT 80 N 08871 38281 00000001697 Credito Cooperativo – Cassa Rurale e Artigiana di Spello e Bettona – Agenzia Bastia Umbra (PG).

Data _____ Timbro e Firma del Legale Rappresentante _____