

Modulo 2
PUBBLICITA' CATALOGO ESPOSITORI



Ditta Espositrice _____

Sig. _____

Indirizzo _____

Cap. _____ Località _____ Prov. _____

Tel. _____ Fax _____

P.I. _____ email _____

LA DITTA PRENOTA I SEGUENTI SPAZI PUBBLICITARI:

<input type="checkbox"/>	2° di Copertina	4 colori	bxh	cm. 14 x 23,5	Euro 350,00
<input type="checkbox"/>	3° di Copertina	4 colori	bxh	cm. 14 x 23,5	Euro 350,00
<input type="checkbox"/>	4° di Copertina	4 colori	bxh	cm. 14 x 23,5	Euro 400,00
<input type="checkbox"/>	Pagina Interna	4 colori	bxh	cm. 14 x 23,5	Euro 150,00
<input type="checkbox"/>	½ Pagina Interna	4 colori	bxh	cm. 14 x 12	Euro 100,00

IMPORTO Euro	
IVA 22% Euro	
TOTALE Euro	

Gli impianti grafici di stampa dovranno pervenire all'Ente Organizzatore **entro e non oltre 1 Marzo 2019**; oltre tale termine la segreteria accetterà con riserva le prenotazioni.

Data _____ Timbro e Firma del Legale Rappresentante _____

Modulo da inviare a: Umbriafiore S.p.A. – Piazza Moncada – 06083 Bastia Umbra (PG)
Tel. 075 8004005 – Fax 075 8001389 – info@umbriafiore.it – info@agriumbria.eu

TERMINE ULTIMO DI INVIO 1 MARZO 2019