

MARCA DA  
BOLLO  
€ 16,00

Esenti le Associazioni onlus

Al Sindaco  
del Comune di Sciolze  
e-mail: [info@comunedisciolze.it](mailto:info@comunedisciolze.it)

### RICHIESTA PARTECIPAZIONE FIERA

|                              |
|------------------------------|
| IL SOTTOSCRITTO _____        |
| C.F. o P.IVA _____           |
| RESIDENTE _____ IN VIA _____ |
| N° TELEF. E/O CELL. _____    |
| POSTA ELETT./MAIL _____      |

### CHIEDE

di partecipare alla Fiera che si terrà in data \_\_\_\_\_

con un banco di dimensioni \_\_\_\_\_ x \_\_\_\_\_ per la vendita dei seguenti prodotti:

- ☐ Artigianali, specificare \_\_\_\_\_
- ☐ Gastronomici, specificare \_\_\_\_\_
- ☐ Agricoli, specificare \_\_\_\_\_
- ☐ Altro \_\_\_\_\_

Barrare casella relativa

e dichiara:

- ☐ di essere iscritto allo Camera di Commercio di \_\_\_\_\_ n° iscrizione \_\_\_\_\_
- ☐ di essere un coltivatore diretto

Barrare casella relativa

Si allega:

- ☐ DURC
- ☐ VARA

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Eventuali comunicazioni/note aggiuntive \_\_\_\_\_