



WORKSHOP OPERATORI WIGWAM

27.02.2015 – ore 19:00-24:00
Piove di Sacco (Pd)



Richiesta di Accreditamento per la

Partecipazione al Workshop Operatori Wigwam e Conferenza Stampa con ARGAV della Borsa della Domanda/Offerta delle Wigwam Local Community

Il/la Sottoscritto/a Nato a il/...../.....
Residente a in Via n.....
Codice Fiscale In qualità di
della Ditta/Ente
con sede a In Via n.....
P. IVA/C.F. n..... iscritto c/o la CCIAA di
..... al n..... Tel. Cell.
e-mail: web

CHIEDE

Di partecipare in qualità di:

- ☐ Partecipante al Corso Base Wigwam: nuovo
- ☐ Partecipante al Corso Base Wigwam: aggiornamento
- ☐ Presentatore di nuovo partecipante al Corso Base Wigwam
- ☐ Giornalista socio ARGAV per la/le testata/e :
- ☐ Giornalista non socio ARGAV per la/le testata/e :
- ☐ Seller Wigwam (quota partecipazione Euro + IVA)
- ☐ Seller Ospite Wigwam (quota di partecipazione Euro + IVA)
- ☐ Buyer Wigwam
- ☐ Buyer Ospite Wigwam
- ☐ Ospite Wigwam (con invito confermato)

Il verificarsi di una di tali condizioni dà diritto all'accesso al workshop del sottoscrittore (ed un accompagnatore, per ragioni di limitata capienza, salvo conferma due giorni prima del workshop), una copia del catalogo Buyers e l'iscrizione della propria struttura nel catalogo Sellers, **tale inserimento in catalogo avverrà solo per le strutture che hanno fatto pervenire il modulo di adesione 10 (dieci) giorni prima alla segreteria organizzativa indicata in fondo pagina.** Il versamento di conferma di adesione va fatto sul seguente numero di conto:

Consorzio I Buoni Convivi - IBAN – IT70 X087 2862 7410 0000 0023 333

Il sottoscrittore

Wigwam Clubs Italia – Via Porto, 8 – 35028 Piove di Sacco (Pd)

Organizzazione Tecnica: Consorzio I Buoni Convivi a r.l.

Tel. **049 9704413** Mob. **333 3938555** – Fax **049 9702221** – web: www.wigwam.it – e-mail: direzione@wigwam.it



WORKSHOP OPERATORI WIGWAM

27.02.2015 – ore 19:00-24:00
Piove di Sacco (Pd)



NORME SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.

Il/la sottoscritto/a acquisisce le informazioni fornite dal titolare del trattamento dei dati personali ai sensi dell'Articolo 13 del D.Leg. 196/2003, prestando il mio libero consenso affinché il titolare e i responsabili incaricati procedano al trattamento dei miei dati personali a alle loro comunicazioni nell'ambito dei soggetti e per le finalità indicate nell'informativa medesima allegata.

Esprimo il consenso per eventuali trattamenti di dati personali definiti "sensibili" nei limiti in cui sia strumento per le finalità del trattamento elencate nella informativa allegata, dichiarando di avere ricevuto copia della informativa della presente e degli allegati.

..... li,/...../2015

Il sottoscrittore

A richiesta (e con costi di cui forniremo preventivo) potrà essere fornita assistenza tecnica, logistica e d'interpretariato a tutti gli operatori che ne faranno richiesta.

Programma

Ore 18:00 accreditamento

Ore 19:00 Conferenza Stampa con ARGAV-WIGWAM

Ore 19:00 (in contemporanea alla Conferenza), registrazione TV de "La Cucina dei Wigwam"

Ore 21:00 inizio workshop e assaggio prodotti alimentari presentati

Ore 24.00 chiusura workshop

La domanda di iscrizione con la ricevuta del versamento della quota di partecipazione (solo per i Sellers) va inviata a amministrazione@wigwam.it

In caso di non conferma di accettazione, la quota sarà interamente rimborsata entro 10 gg lavorativi.