

Compilare questa parte o **allegare biglietto da visita**

Ragione Sociale

Via N°

Città Cap Prov.

Tel. Fax

E-mail

Sito

Partita IVA/Cod. Fiscale

Indicare la categoria d'appartenenza della società

- | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> A | Distributori / Rivenditori | <input type="checkbox"/> E | Ricamifici |
| <input type="checkbox"/> B | Importatori | <input type="checkbox"/> F | Personalizzatori / stampa digitale |
| <input type="checkbox"/> C | Produttori | <input type="checkbox"/> G | Fornitori macchine per stampa |
| <input type="checkbox"/> D | Serigrafie | <input type="checkbox"/> H | Agenzie di promozione e incentivazione |
- 9) Altri operatori specializzati (specificare):

SOCI ASSOPROM		NON SOCI ASSOPROM		
1° VISITATORE				Nome e Cognome _____ E-mail personale _____
GRATUITO	€ 30,00	Qualifica: <input type="checkbox"/> A - Direzione generale <input type="checkbox"/> B - Direz. Marketing <input type="checkbox"/> C - Direz. Commerciale <input type="checkbox"/> D - Direz. Acquisti <input type="checkbox"/> Z - altro		
2° VISITATORE				Nome e Cognome _____ E-mail personale _____
GRATUITO	€ 20,00	Qualifica: <input type="checkbox"/> A - Direzione generale <input type="checkbox"/> B - Direz. Marketing <input type="checkbox"/> C - Direz. Commerciale <input type="checkbox"/> D - Direz. Acquisti <input type="checkbox"/> Z - altro		
3° VISITATORE				Nome e Cognome _____ E-mail personale _____
€ 20,00	€ 20,00	Qualifica: <input type="checkbox"/> A - Direzione generale <input type="checkbox"/> B - Direz. Marketing <input type="checkbox"/> C - Direz. Commerciale <input type="checkbox"/> D - Direz. Acquisti <input type="checkbox"/> Z - altro		
4° VISITATORE				Nome e Cognome _____ E-mail personale _____
€ 20,00	€ 20,00	Qualifica: <input type="checkbox"/> A - Direzione generale <input type="checkbox"/> B - Direz. Marketing <input type="checkbox"/> C - Direz. Commerciale <input type="checkbox"/> D - Direz. Acquisti <input type="checkbox"/> Z - altro		
TOTALE				IMPEGNO DI RISERVATEZZA E TRATTAMENTO DATI PERSONALI: Si informa ai sensi del D.Lgs. 196/03: (1) che i Suoi dati personali riportati sul modulo di registrazione saranno trattati in forma automatizzata da O.P.S. Srl per l'adempimento di ogni onere relativo alla registrazione stessa, per finalità statistiche e per l'invio di materiale promozionale di O.P.S. Srl (2) il conferimento dei Dati è facoltativo: in mancanza, tuttavia, non sarà possibile dar corso al servizio. In relazione ai Dati, Lei ha diritto di opporsi al trattamento sopra previsto. I Suoi dati potranno essere comunicati a terzi. Titolare del Trattamento è O.P.S. Srl nei cui confronti Lei potrà esercitare i diritti di cui al D.Lgs. 196/03 (accesso, correzione, cancellazione, opposizione al trattamento, indicazione delle finalità del trattamento). La comunicazione potrà pervenire via e-mail (privacy@ops.it) o via fax (02 39257050). FIRMA:
2 GRATUITI	€ 30,00 +			
N. _____	N. _____			
x € 20,00	x € 20,00			
= € _____	= € _____			

Allegare il certificato che comprova l'iscrizione alla CCIAA.

MODULO REGISTRAZIONE VISITATORI 2010