



**1ª Fiera Internazionale del MEDiteraneo di Merletto,
Ricamo, Tessitura, Artigianato Artistico e di Tradizione
VITTORIA (RG) SICILIA – 28 giugno / 5 luglio 2009**

info@med-initaly.it

www.med-initaly.it

Modulo pre-adesione / Domanda di partecipazione

(compilare in stampatello leggibile)

Ragione Sociale _____

P. IVA _____ C.F. _____

Indirizzo _____ CAP _____

Località _____ Provincia () Nazione _____

Tel. _____ Fax _____ cell. _____

e-mail _____ sito web _____

Nominativo e recapito referente/responsabile legale _____

Categoria (barrare la casella interessata)

- Laboratorio/Scuola
 Artista Artigiano Hobbysta
 Associazione Culturale ONLUS Altro (specificare)
 Ditta Individuale
 Commerciante Al dettaglio All'ingrosso
 Società Cooperativa Altro (specificare) _____
 Consorzio

Settore merceologico presentato in fiera (barrare la casella interessata)

- IRIC** ricami
 2MER (merletti) fuselli ago uncinetto ferri chiacchierino
 3TESS tessitura manuale, arazzi
 30AGU (aguglieria) uncinetto ferri
 4PTST pittura su stoffa
 5LAVC lavorazione del cuoio
 6LAVV lavorazione del vetro
 7CALZ confezione calzature
 8ACSA abbigliamento e accessori abbigliamento
 9COSS costumi storici e popolari
 10PARL parati e paramenti liturgici
 11ATT attrezzi ed oggetti dell'agricoltura e per la casa
 12STRU fabbricazione strumenti musicali
 13FER lavorazione del ferro battuto
 14PIE lavorazione della pietra
 15ORAF arte orafa
 15BIG bigiotteria
 15PDPR lavorazione pietre dure e preziose
 15COR lavorazione del corallo
 16CMP ceramica, maiolica e porcellana
 17MOB mobili
 18ITT intaglio, tarsia, tornitura
 19VAN oggetti in vannerie, vimini o similari
 20SDP scultura, disegno e pittura
 21REST restauro (tessile-ligneo-pittorico-architettonico-altro)
Specificare _____
 22FOT fotografia
 23CAR lavorazione della carta
 24PRES presepari
 25BAMB bambole
 26LEG legatoria
 27DEC decoupage
 28PATCH patchwork
 29EDSPEC editoria specializzata
 99ALT tutte le altre lavorazioni e/o attività non previste nelle suddette categorie aventi però le caratteristiche di cui all'art. 2 comma a) b) e c) del **D.P.R. 25 Maggio 2001, n. 288**
Specificare _____

Tecniche di lavorazione presentate in fiera

- _____

Lo spazio espositivo minimo che si può richiedere è di m 4 X 4 (m² . 16 ogni stand); la tariffa di partecipazione comprende (per ogni stand): pareti perimetrali sui lati confinanti con altri stand, pavimento in moquette, impianto elettrico con faretti di illuminazione, n. 1 sedia, n. 1 tavolo, n. 1 insegna con nome espositore; regione e provincia di provenienza, punto presa; allaccio elettrico monofase e consumo fino a 1 kw. Eventuali attrezzature e servizi aggiuntivi non compresi in tariffa, dovranno essere richiesti preventivamente mediante apposito modulo e comporteranno l'addebito all'espositore dei relativi costi.

Il/la sottoscritto/a, presa visione anche del REGOLAMENTO GENERALE allegato (che ha sottoscritto dichiarando di aver letto e conoscere in ogni parte e accettandolo incondizionatamente) chiede di essere ammesso/a in qualità di Espositore e formula la seguente richiesta di spazi espositivi (non impegnativa per gli Organizzatori):

(scegliere il periodo e barrare le caselle interessate)

A) n. _____spazi(o) espositivi(o) da m² 16 al costo di € 535,00 cad. **IMPONIBILE** €
(periodo: 28 giugno – 5 luglio) **IVA 20%** € _____
TOTALE € _____

B) n. _____spazi(o) espositivi(o) da m² 16 al costo di € 270,00 cad. **IMPONIBILE** €
(4 giorni: periodo 28 giugno / 1° luglio) **IVA 20%** € _____
TOTALE € _____

C) n. _____spazi(o) espositivi(o) da m² 16 al costo di € 270,00 cad. **IMPONIBILE** €
(4 giorni: periodo 2- 5 luglio) **IVA 20%** € _____
TOTALE € _____

(barrare la casella interessata)

ACCONTO PERIODO A) 40% in data _____ € _____
 ACCONTO PERIODO B) 40% in data _____ € _____
 ACCONTO PERIODO C) 40% in data _____ € _____
 SALDO PERIODO A) 60% in data _____ (entro il 28/06/09*) € _____
 SALDO PERIODO B) 60% in data _____ (entro il 28/06/09*) € _____
 SALDO PERIODO C) 60% in data _____ (entro il 28/06/09*) € _____

(*) ad un nostro incaricato alla consegna del PASS

MEDIANTE:

(barrare la casella interessata)

BONIFICO BANCARIO
presso **BANCA INTESA SAN PAOLO IBAN IT71Y030690300610000011855**
CAUSALE acconto saldo

ASSEGNO BANCARIO n. _____ della Banca _____
intestato a **MEDinITALY Associazione Culturale (da inviare all'indirizzo in calce)**
CAUSALE acconto saldo

Luogo e data _____ **Timbro e firma per accettazione (leggibile)** _____

S'intendono valide, efficaci ed impegnative per gli Espositori le domande di partecipazione ed il regolamento inviati a mezzo fax al numero **0932/982929**, fermo restando (a ricevimento della conferma di accettazione da parte degli organizzatori) l'**obbligo tassativo di trasmettere i relativi originali, debitamente timbrati e firmati in ogni loro parte, al seguente indirizzo:**

MEDinITALY Associazione Culturale
c/o Tesoriera sig.ra **Giovanna Mariotta**
Via Cacciatori delle Alpi, 346
97019 VITTORIA (RG)

N.B.: In caso di mancata accettazione, l'acconto sarà immediatamente restituito

Riservato agli organizzatori di MEDinITALY (non scrivere nello spazio sottostante)

Stand assegnato n. _____

Firma del Presidente (o delegato in sua vece) per accettazione della domanda _____

Annotazioni _____