





REGIONE SICILIANA Assessorato del Turismo dello Sport e dello Spettacolo
RICHIESTA di PARTECIPAZIONE a MTM Meeting del Turismo euro-Mediterraneo 2012
II/La sottoscritto/a
DICHIARA SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITA' (ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000)
DI ESSERE TITOLARE / LEGALE RAPPRESENTANTE DI
(indicare denominazione dell'impresa)
E DI VOLER PROMUOVERE L'ATTIVITA' DI
(es. Hotel Miramare)
tour operators agenzia di viaggi M.I.C.E. trasporti/vettori strutture ricettive distretti turistici associazioni di categoria consorzi turistici
(indicare il num. di camere/unità abitative)
indirizzo
e-mail
sito web
numero di iscrizione alla Camera di Commercio
di esercitare l'attività di (indicare l'attività sul certificato camerale)
autorizzazione regionale / comunale n. Codice Fiscale Codice Fiscale
Codice i iscale
DELEGATO PER LA MANIFESTAZIONE
nome e cognome
tel cell
e-mail personale
SETTORE TURISTICO
TOUR OPERATORS/AG. di VIAGGIO archeologico
luogo e data firma