



**ADESIONE
KI-TOUR NEW YORK**

DATI DEL PARTECIPANTE

Nome/Cognome partecipante _____

Associazione di provenienza _____

Codice Fiscale _____

Partita IVA _____

Nome Azienda _____

Tipologia Azienda _____

Tel. Ufficio _____

Tel. Cellulare _____

Email _____

Fax _____

Indirizzo _____

Città _____

CAP _____

DICHIRAZIONE

PROGRAMMA/CONDIZIONI

Il partecipante dichiara di aderire al programma "New York Tour" in allegato che si svolgerà dal 20 al 24 ottobre al costo di 2.800,00 euro, che comprende:

- volo a/r per n.y.
- sistemazione in albergo
- trasferimenti in loco (n.y)
- programma ki-tour
- consulenza e guida personalizzata nell' innovation experience

escluso: pranzi, cene extra, trasferimenti in Italia, tasse locali + iva, assicurazioni, corso supplementare Kiki Lab.

Adesione entro e non oltre il 28.07.2017 (numero limitati di partecipanti)

Anticipo* 500,00 € da versare all'atto della sottoscrizione del presente accordo al seguente IBAN: IT 11 V 03332 10400 000000510783; Banca da appoggio: Banca Passadore e C. spa – Filiale di Alessandria

Data _____ Firma del partecipante _____

Per ulteriori informazioni:

Sig.ra Chiara Cermelli 0131/314830 - cermelli@ascom.al.it

Sig.ra Sonia Guasco 0131/314867 – guasco@ascom.al.it

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AZIENDALI. Preso atto delle informazioni sopra riportate e delle prerogative a me riconosciute, in virtù dell'art. 7 del D. Lgs. n. 196/2003, manifesto il proprio consenso espresso al trattamento dei dati personali aziendali, ivi compresa la comunicazione e la diffusione nei limiti tassativi indicati nella informativa a me prestata.

Data _____ Firma del partecipante _____

* in caso di ritiro del partecipante non verrà restituito