



Oggetto: MANIFESTAZIONE DI INTERESSE – Partecipazione alla Terza Edizione del Festival delle Birre d’Abruzzo – 14, 15 e 16 Novembre 2025. Food truck.

Modulo di adesione

(Restituire firmato - digitale o analogico - esclusivamente a mezzo PEC a arapabruzzo@pec.it)

- Ragione Sociale Partita IVA _____
- Sito web/ Social/ E-mail _____
- Sede Legale _____
- Indirizzo _____
- Città/ Provincia/ Tel _____
- Principali prodotti _____
- Sede operativa [se diversa dalla SEDE LEGALE] _____
- Città Provincia Tel _____
- Referente aziendale _____
[NOME] [COGNOME] [POSIZIONE AZIENDALE] Tel Cellulare e-mail

Si aderisce alla “MANIFESTAZIONE DI INTERESSE – Partecipazione alla Terza Edizione del Festival delle Birre d’Abruzzo – 14, 15 e 16 Novembre 2025. Food truck.”.

Si dichiara di essere in possesso di tutti i requisiti previsti alla sezione "Requisiti di partecipazione" riportati nella manifestazione d’interesse, di cui il presente allegato è parte integrante e di accettare tutte le condizioni di partecipazione.

Data, _____

Firma del Legale Rappresentante



DA COMPILARE E FIRMARE

Consenso al trattamento dei dati forniti

Alla luce dell'informativa contenuta nella sezione "Informativa sulla Privacy" "MANIFESTAZIONE DI INTERESSE – Partecipazione alla Terza Edizione del Festival delle Birre d'Abruzzo – 14, 15 e 16 Novembre 2025. Food truck." di cui il presente modulo di adesione è un allegato:

- ESPRIMO il consenso al trattamento dei miei dati personali inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati
- ESPRIMO il consenso alla comunicazione dei miei dati personali agli organizzatori dell'iniziativa per le finalità indicate nell'informativa
- ESPRIMO il consenso all'invio di comunicazioni inerenti l'attività ed i servizi di Arap Abruzzo

L'informativa sulla privacy sopra richiamata sarà resa disponibile a tutte le persone fisiche (appartenenti alla propria organizzazione ovvero esterne ad essa) i cui dati saranno forniti ad Arap Abruzzo per le finalità di cui alla sezione "Informativa sulla Privacy".

Data, _____

Firma del Legale Rappresentante