

Spett.le
APT Basilicata
Via del Gallitello n. 89
85100 Potenza (PZ)
PEC: marketing@pec.aptbasilicata.it

Il sottoscritto _____
in qualità di _____
del Consorzio/T.O./Albergo/Altro (*inserire ragione sociale*) _____

P.I. n. _____
con sede a _____
Via/Piazza _____
Cap _____ Provincia _____
Tel. _____ Fax _____
E-mail _____
Sito internet _____

conferma la sua partecipazione a ITB 2021 la seguente denominazione

_____ (***valida per agenda e piattaforma online***)

indica i 5 referenti rappresentativi dell'Azienda/Consorzio/T.O./altro

1. _____ 2. _____ 3. _____
4. _____ 5. _____

e

si impegna a versare sul Conto di Tesoreria APT una quota compartecipativa di **€ 150,00**

La quota di partecipazione comprende:

- 1 Brand Card
- 1 Agenda online appuntamenti prefissati (num.illimitato)
- Iscrizione per 5 referenti della stessa Azienda/gruppo

Data

Timbro e Firma