

## Domanda di adesione

**deadline 15-12-2017**

Azienda .....  
 Incaricato.....  
 Indirizzo .....  
 Cap ..... Località ..... Prov. ....  
 Tel..... Fax..... Cel. GSM.....  
 Sito Internet ..... E-Mail .....  
 Part. IVA ..... Codice Fiscale .....

Desideriamo partecipare alla collettiva sopra citata, usufruendo dei servizi inclusi nel pacchetto offerto, alle condizioni di partecipazione che dichiariamo di accettare incondizionatamente sin d'ora. Pertanto chiediamo alla Honegger S.r.l. - Via Carlini, 1 - 20146 Milano - che ci venga allestito per l'edizione 2018 uno spazio (**minimo 12 mq.**) di mq: \_\_\_\_\_ **localizzato su superficie riservata:**

**Area, prezzo ufficiale come da modulo di adesione Fiera: USD 440/mq, per mq. \_\_\_\_\_**

**+ Allestimento USD 165/mq, per mq. \_\_\_\_\_**

(sono inclusi l'inserimento nel catalogo ufficiale e nel website della Fiera, il consumo elettrico base (0,07 KVA/mq), l'aria condizionata nel Pad. e le tasse comunali)

**Contributo attività di comunicazione, per azienda USD 275,00 (\*)**

**N° totale aziende \_\_\_\_\_**

(\*) pagina pubblicitaria su catalogo ufficiale + inserimento nome azienda e numero stand su hmedical.tv + comunicato stampa della collettiva

USUFRUIAMO DI ESENZIONE IVA

- ☐ sì (allegare copia esenzione)  
☐ no

Totale USD \_\_\_\_\_

Totale USD \_\_\_\_\_

Totale USD \_\_\_\_\_

Totale imponibile USD \_\_\_\_\_

+ IVA VIGENTE \_\_\_\_\_

Totale fattura USD \_\_\_\_\_

Il prezzo è da considerarsi valido se all'iniziativa "Italia" aderiranno un minimo di 4 aziende e/o per una superficie minima di mq. 48 e prevede il diritto all'uso di eventuali parti comuni, i servizi e le prestazioni elencate nel progetto.

☐ **Dichiaro di aver preso visione del modulo allegato "Arredo base per pacchetto stand" parte integrante della domanda di adesione.**

**DATI PER LA FATTURAZIONE** (se diversi dall'intestazione della presente)

Ragione Sociale .....

Indirizzo .....

Cap ..... Località ..... Prov. ....

Part. IVA ..... Codice Fiscale .....

### PAGAMENTO

- ☐ **bonifico bancario a ricevimento fattura intestato a:**  
 Honegger Srl presso la Banca Popolare di Sondrio, Ag. 10 di Milano, ABI 5696, CAB 01609  
 IBAN IT 1700569601609000003897x32

Data & Luogo \_\_\_\_\_ Timbro & Firma \_\_\_\_\_