Spettabile

Camera di Commercio Italo-Araba

Fax: 06 3226901

E-mail: castelli@cameraitaloaraba.org

(att.ne: dott. Nicola Castelli)

## ISCRIZIONE ALLA MISSIONE in EGITTO 21-24 febbraio 2011

N.B. L'iscrizione deve pervenire alla Camera al più tardi entro il 1 febbraio 2011

DATI DELL'AZIENDA
Denominazione
Forma giuridica P.IVA
Sede operativa
Indirizzo
Telefono Fax
E-mail Sito Web
Persona da contattarePosizione in azienda
Settore di attività
Principali prodotti/servizi
ADESIONE ALLA MISSIONE in EGITTO
□ Partecipazione diretta con i signori:
nome e cognome cell posiz. aziendale cell.
nome e cognome cell posiz. aziendale cell.
nome e cognome cell posiz. aziendale cell.
oppure
☐ Partecipazione tramite la società di servizi della Camera NAME Consulting

OBIETTIVI dell'azienda nella missione:		
☐ export prodotti	☐ import di prodotti	
□ export servizi	□ investimenti diretti (joint-venture, delocalizzazione produttiva, altro)	
☐ ricerca agenti	☐ franchising	
Precisazioni:		
Contatti richiesti:	□ società private □ enti pubblici	
Tipologia dei clienti	abituali / Precisazioni:	
PROFILO AZIENDALE		
Per la presentazione	e dell'azienda e l'organizzazione degli incontri diretti si richiede di allegare:	
- un breve profilo (10-15 righe) in <i>lingua inglese</i>		
- altre informazion	ni che l'azienda consideri utili per ottimizzare la sua partecipazione	
ISCRIZIONE		
L'iscrizione deve pe	rvenire alla Camera tassativamente entro il 1 febbraio 2011, unitamente a:	
☐ profilo aziendale	ico bancario emesso a favore della Camera di Commercio Italo-Araba	
cod. IBAN IT81 A 05308 03200 000000012558		
c/o Banca Popola	are di Ancona Ag. 2 – Roma, causale: <i>Missione EGITTO 2011</i>	
A seguito del pagam	nento, la Camera di Commercio Italo-Araba rilascerà ricevuta fiscalmente valida.	
Condizioni		
Il prezzo di parte	cipazione alla missione include esclusivamente quanto indicato nel programma.	
	inunce, che pervengano alla Camera entro il <i>10 febbraio 2011</i> , essa provvederà a % della quota versata. Oltre tale termine, non sarà effettuato rimborso alcuno.	
Data	Firma aziendale	