

AL COMUNE DI VILLA SAN GIOVANNI
Via Nazionale n. 625
89018 Villa San Giovanni (RC)

OGGETTO : progetto "Villa Cardio-protetta"

DOMANDA DI SPONSORIZZAZIONE

Il sottoscritto _____ in qualità di legale rappresentante
/procuratore/delegato della Società/Ente/Istituzione _____), ovvero in proprio, Indirizzo

OFFRE

Sponsorizzazione economica

per l'importo di € _____ (in cifre e in lettere IVA ESLUSA) finalizzato

all'acquisto di _____

Sponsorizzazione tecnica

- la fornitura di (indicare in cosa consiste la prestazione tecnica):

- il valore economico di mercato di tale prestazione tecnica è pari ad

€ _____ (in cifre e in lettere IVA ESLUSA- dettagliare le varie voci di

spesa)

Sponsorizzazione mista (finanziaria + tecnica)

- il corrispettivo in denaro che intende offrire a titolo di sponsorizzazione

finanziaria è pari ad € _____ (in cifre e in lettere IVA ESLUSA)

- la fornitura di (indicare in cosa consiste la prestazione tecnica):

- il valore economico di mercato di tale prestazione tecnica è pari ad € _____ (in cifre e in lettere IVA ESUSA- dettagliare le varie voci di spesa)

chiedendo i seguenti benefit: (Compilare solo nel caso in cui il concorrente abbia esigenze particolari o intenda proporre ulteriori e specifiche modalità di comunicazione o divulgazione del proprio logo- in tal caso è preferibile predisporre apposito progetto)

Il sottoscritto si impegna sin da ora, nel caso di accettazione delle sponsorizzazioni, ad assumere tutte le responsabilità e gli adempimenti inerenti e conseguenti al messaggio pubblicitario e alle relative autorizzazioni.

A tal fine

DICHIARA

- di accettare tutte le condizioni contenute nell'avviso pubblico selezione per ricerca sponsor pubblicato dal Comune di Villa San Giovanni - in merito alla sponsorizzazione del progetto "Villa Cardioprotetta";

- che la società è iscritta nel Registro delle Imprese della Camera di Commercio Industria, Artigianato ed Agricoltura dicon il n.....ove oltre al sottoscritto legale rappresentante firmatario risultano anche altri soggetti dotati del potere di rappresentanza: indicare nome e cognome

Oppure che la associazione è iscritta all'Albo/Registro_____;

- di essere a conoscenza del fatto che nessuno dei soggetti dotati di poteri di rappresentanza si trova in alcune delle condizioni che comportano l'impossibilità di stipulare contratti di appalto a norma

REFERENTE OPERATIVO PER LA PROPOSTA PRESENTATA

Cognome e Nome _____

Via _____ cap. _____ Città _____

Prov. _____ Telefono _____ Fax _____

Cellulare _____

Indirizzo di posta elettronica _____

Pec _____

Allega alla presente dichiarazione copia fotostatica non autenticata del documento di identità valido (Passaporto, Carta d'identità).

Data: _____

FIRMA
