

SALONE DEI VINI
WINE AND SARDINIA 2025
X EDIZIONE

MODULO DI PARTECIPAZIONE

La sottoscritto/a
in qualità di responsabile dell'Azienda

Via N.
C.A.P. Città Prov.
Nazione
Telefono Cell.
Fax
E-mail
Codice Fiscale
P. Iva

CHIEDE

di partecipare alla ***Decima Edizione del Salone dei Vini Wine and Sardinia 2025***

Si impegna a pagare la **quota di partecipazione di € 200,00** e di rispettare le modalità di adesione al salone.

Data e luogo

Timbro e Firma