|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| caimodificato | **CLUB ALPINO ITALIANO*****COMITATO SCIENTIFICO VENETO FRIULANO E GIULIANO*****www.caicsvfg.it** | CSC |

#### Domanda di PRENOTAZIONE MOSTRA

#### 3 CONCORSO FOTOGRAFICO OMAGGIO A MARIO RIGONI STERN – STAGIONI

#### (modulo da inviare via mail a ugoscorte@yahoo.it e per conoscenza a segreteria@caicsvfg.it)

Il/La sottoscritto/a

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome:  | Nome:  |
| Referente della SEZIONE CAI DI |  |
| mail | CELL |
| Indirizzo (via e nr.) | PROVINCIA |

Con la presente chiede di prenotare la MOSTRA FOTOGRAFICA per il seguente PERIODO (minimo 15 gg)

(VEDI CALENDARIO ALLEGATO)

|  |  |
| --- | --- |
| Dal  | Al  |

|  |
| --- |
| Indirizzo di consegna della MOSTRA |
| Indirizzo di restituzione della MOSTRA |

Si IMPEGNA

1. a versare (\*) 150 € (bonifico a CLUB ALPINO ITALIANO SEZIONE DI MIRANO presso UNICREDIT BANCA filiale di NOALE codice ***IBAN IT 97 I 02008 36210000102366404*** (Causale: **MOSTRA MRS STAGIONI**) come rimborso SPESE;
2. la gestione delle spese di trasporto e spedizione
3. di curare il montaggio, lo smontaggio, la gestione della mostra durante l’esposizione con la massima cura (in caso di guasti l’ospitante dovrà ristampare il pannello a proprie spese).

(\*) le SEZIONI coeditrici del CATALOGO, hanno una sconto del 50% (devono versare solo 75,00 Euro).

In cambio del versamento saranno consegnate 15 copie del CATALOGO, che la sezione può gestire per recuperare il versamento di rimborso spese (10 copie alle SEZIONI COEDITRICI).

IN DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ SI PROVVEDE A CONSEGNARE A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

🞎 22 PANNELLI DELLA MOSTRA, 🞎 3 BANNER, 🞎 1 STRISCIONE, 🞎 1 URNA IN LEGNO PER RACCOGLIERE LE SCHEDE DI VOTAZIONE; 🞎 SCHEDE DI VOTAZIONE, 🞎 N. …….. CATALOGHI;

🞎 ALTRO: specificare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

SEGNALAZIONI

|  |
| --- |
| Alla consegna della MOSTRA sono state rilevate le seguenti anomalie: |

|  |
| --- |
|  Durante l’esposizione della MOSTRA si sono verificati la/le seguente/i danni: |

Per RICEVUTA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_