

Amministratore unico

MODULO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER ADERIRE ALL'AUTOSVOLTA CLUB.

Il/La sottoscritto/a, nato/a a, prov. (.....), il
...../...../.....,
documento d'identità (carta d'identità / patente di guida / passaporto) n.
....., rilasciato da in data
....., valido fino al

Codice
fiscale.....
residente a in Via
..... n.....

nella sua qualità
di.....
autorizzato/a a rappresentare legalmente l'Impresa

Codice fiscale Partita I.V.A.
.....
avente sede legale in Via
..... n.

Fax Telefono
.....
e sede operativa in Via
..... n.

Fax Telefono
.....
iscritta alla CCIAA di n°
.....

Codice ISTAT delle attività svolte (specificare)
.....

Referente aziendale per le comunicazioni relative all'evento (nome,
cognome).....
e- mail.....Cellulare.....

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle responsabilità civili e penali in caso di
dichiarazioni mendaci anche ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000, dichiara che i dati anagrafici di cui sopra
sono veritieri e completi.

Il/La sottoscritto/a, in rappresentanza della Società/Ditta di cui sopra,

manifesta il proprio interesse

- A garantire uno sconto pari al 5%, per chiunque abbia l'App AutoSvolta installata sul proprio smartphone, sugli altri prodotti e servizi in vendita presso il proprio esercizio, che dovrà essere garantito per qualunque acquisto a partire da € 1,00 (uno/00) per tutta la durata dell'iniziativa;
- a esporre il logo adesivo di AutoSvolta nel proprio esercizio commerciale in una posizione visibile all'entrata del negozio per tutta la durata dell'iniziativa AutoSvolta;

Si precisa che la presentazione della manifestazione d'interesse non dà automaticamente diritto all'adesione. AMAT verificherà l'ammissibilità delle proposte pervenute sulla base dell'avviso pubblico e comunicherà a tutte le imprese l'esito della verifica.

Si precisa che i requisiti chiave per partecipare alla suddetta manifestazione di interesse sono:

- che l'esercizio commerciale sia sito nel comune di Milano;

Si chiede di produrre unitamente alla manifestazione di interesse, documentazione idonea a comprovare la collocazione dell'esercizio nel Comune di Milano (visura camerale e/o documento equivalente).

Si precisa che in caso di selezione dovrà fornire:

- il logo dell'impresa in alta risoluzione (300 dpi) in formato .jpg o .png;
- copia del documento di identità in corso di validità del Legale rappresentante / Titolare che sottoscrive la presente;
- consenso al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.Lgs 196/2003.

(facoltativo) Desidero inoltre manifestare l'interesse ad aderire all'*Albo Amici di AutoSvolta* al fine di contribuire alla pubblicizzazione dell'iniziativa.

Data e luogo

Timbro e firma del legale rappresentante

Informativa ai sensi dell'art. 13 d. Lgs. n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali)

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003, relativo alla tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento di dati personali, il trattamento dei dati che ci sta affidando sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

La informiamo, pertanto, che:

1. I dati da Lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità: pubblicizzare l'adesione ad AutoSvolta Club e ai valori del progetto AutoSvolta.
2. Il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: manuale e informatizzato.
3. Il conferimento dei dati è obbligatorio e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati potrebbe comportare la mancata o parziale esecuzione del contratto / la mancata prosecuzione del rapporto.
4. I soli dati relativi al logo e alla denominazione sociale saranno comunicati verso tutti coloro che avranno visione del progetto sul sito istituzionale e canali social di Amat e del Comune di Milano.
5. Il titolare del trattamento è Agenzia Mobilità Ambiente e Territorio S.r.l. con sede legale in Via Tommaso Pini 1- 20134 Milano.
6. Il responsabile del trattamento è l'avvocato europeo Lara Barbara Colombo, mail: privacy@amat-mi.it
7. In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del D.lgs.196/2003.

Il/La sottoscritto/a....., nato/a
a....., Prov. (.....), il/...../....., Codice Fiscale
....., residente a, Prov. (.....) Via
....., in qualità di legale rappresentante
(specificare), dell'impresa
....., con sede legale a,
Prov. (.....), via....., presta il suo consenso al trattamento
dei dati personali per i fini indicati nella suddetta informativa.

Luogo data

Firma

Allega: copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.