

## SCHEDA DI PARTECIPAZIONE

Ditta \_\_\_\_\_

Sede \_\_\_\_\_

Nome e Cognome partecipante \_\_\_\_\_

Recapiti telefonici \_\_\_\_\_

Recapiti mail \_\_\_\_\_

**Da restituire tramite fax allo 049 8209726  
o via mail all'indirizzo : [legale@ascompd.com](mailto:legale@ascompd.com)**