**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE** ꟾ **TEILNAHMEGESUCH**

|  |  |
| --- | --- |
| DATI DEL LEGALE RAPPRESENTANTE ꟾ DATEN DES GESETZLICHEN VERTRETERS | |
| *Nome ꟾ Name* | *Cognome ꟾ Nachname* |
| *Codice fiscale ꟾ Steuernummer* | |
| DATI DELLA DITTA ꟾ FIRMENDATEN | |
| *Ragione sociale ꟾ Firmenname* | |
| *Sede legale (indirizzo completo per la fatturazione) ꟾ Firmensitz (vollständige Adresse für die Fakturierung)* | |
| *Partita IVA ꟾ MwSt. - Nr.* | |
| *Codice identificativo SDI ꟾ Empfängerkodex SDI* | *Indirizzo posta certificata ꟾ Zertifizierte E-Mail-Adresse* |
| Sede *operativa (indirizzo completo) ꟾ Betriebsstätte (vollständige Adresse)* | |
| CONTATTI PERSONA DI RIFERIMENTO ꟾ KONTAKTE DES VERANTWORTLICHEN | |
| *Nome ꟾ Name* | *Cognome ꟾ Nachname* |
| *E- Mail* | *Cellulare ꟾ Mobiltelefon* |