Camera di Commercio
Maremma e Tirreno

Coap
AZIENDA SPECIALE
Camera di Commercio
della Maremma e del Tirreno
Azienda con sistema qualità UNI EN ISO 9001

Gent.mo Utente,
per ricevere informazioni personalizzate sulle opportunità agevolative, Vi chiediamo gentilmente di compilare il presente questionario.
Grazie per la cortese collaborazione.

RICHIESTA INFORMAZIONI PER AGEVOLAZIONI E FINANZIAMENTI

Nome..... Cognome.....

nato a .....il.....

C.F.....Età.....CAP.....

Comune.....Frazione.....

Via.....n.....Tel.....Mob.....

.....Fax.....Email.....

Attuale posizione lavorativa: ☐ disoccupato dal .....
☐ occupato

La sede operativa o l'unità locale interessata dall'investimento è/sarà ubicata in:

CAP..... Comune..... Frazione.....

Via..... n.....

Descrivere brevemente l'idea imprenditoriale che si intende realizzare

.....

.....

.....

Settore di attività prevalente	Forma giuridica dell'attività da avviare
☐ Agricoltura ☐ Artigianato ☐ Commercio ☐ Industria ☐ Servizi ☐ Turismo ☐ Cultura- Spettacolo- Sport ☐ Pesca e Acquacoltura ☐ Altri Settori	☐ Ditta individuale ☐ Società ☐ Cooperativa

Soci	Età	Sesso

Tipologia di spesa che l'Azienda intende finanziare e stima dell'ammontare della spesa

.....

.....

.....

.....

Il/la sottoscritto/a è a conoscenza che le informazioni fornite con il presente modulo, in conformità a quanto previsto dal D.Lgs n° 196/2003, saranno trattate ai fini delle attività istituzionali dell'Ente camerale.

☐ **barrare la casella se NON si consente l'utilizzo dei dati per le attività istituzionali dell'Ente camerale**

Data ..... Firma .....

Si prega di inviare il presente modulo, debitamente compilato al seguente indirizzo e-mail
puntoimpresa@lg.camcom.it