



I LOCALI DEL CRAVATTINO D'ORO

DOMANDA DI ISCRIZIONE

SEZIONE _____

NOME DEL RISTORANTE _____

VIA _____
CAP _____ LOCALITA' _____ PROV _____
TEL _____ FAX _____ E-MAIL _____
SITO: _____
NOME DEL TITOLARE _____ CELL _____
NOME DEL SOCIO AMIRA _____ TESSERA N. _____

- TIPOLOGIA DEL LOCALE
PIZZERIA
OSTERIA – TRATTORIA
RISTORANTE CLASSICO ITALIANO
RISTORANTE ANNESSO ALL'HOTEL
AZIENDE BANQUETING
- PERIODO DI APERTURA DEL LOCALE
ANNUALE
STAGIONALE
Dalal
- ORARIO DI SERVIZIO
dalle ore..... alle or e.....
dalle ore alle ore
- GIORNO SETTIMANALE DI CHIUSURA
- PERIODO DI CHIUSURA PER FERIE
- IL LOCALE E' SEGNALATO DALLE GUIDE GASTRONOMICHE? SI NO
SE SI QUALI?
.....
.....



ALLEGARE AL QUESTIONARIO:

- MENU ADOTTATO AL MOMENTO DELL'ISCRIZIONE ED EVENTUALE CARTA DEI VINI-LIQUORI
- EVENTUALI DEPLIANTS
- QUOTA SOCIALE

SI AUTORIZZA L'USO DEI DATI AZIENDALI AI SENSI DELLA LEGGE 675/96

FIRMA DEL RESPONSABILE _____

Riservato al Responsabile dei Locali del Cravattino d'Oro

SI COMUNICA L'ADESIONE DEL

RISTORANTE _____

AI LOCALI DEL CRAVATTINO D'ORO CON NUMERO PROGRESSIVO _____

LUOGO/DATA _____

FIRMA _____