



AGENZIA SPETTACOLI COPERTURA A LIVELLO ITALIA

CAPELLI & COMPANY SPETTACOLI

info@capelliecompany.com

www.capelliecompany.com

STRADA GENOVA 204 – 10024 MONCALIERI (TO)

CELL 347/9851753 – 392/9569808

P.IVA 09963930012

TELEFAX 011/6810397

CODICE N.

IL PARTNER SIGNORNATO/A.....
IN.....IL.....E DOMICILIATO IN.....
VIA.....N..... CF.....TITOLARE.....
SALONEDITTASITUATA IN VIA
.....CITTA.....
PARTITA IVA.....TEL.....
MAIL.....

PREMESSO:

IL PROGETTO CHE LA SOCIETA' CAPELLI & COMPANY SPETTACOLI

PROPONE

NASCE DALLA VOLONTA DI FARE RICERCA NEL CAMPO DELLA MODA ESTETICO CREATIVA E IN COSTANTE AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE NEL MONDO DELLA MODA SPETTACOLI DELLA NOSTRA PENISOLA (ITALIA). L'AGENZIA SPETTACOLI NASCE DALLA CONSAPEVOLEZZA CHE LA CRESCITA PROFFESIONALE DEL PARRUCCHIERE DEL TRUCCATORE E DI TUTTI QUELLI CHE SVOLGONO ATTIVITA' AFFINI SONO OGGI SEMPRE PIU LEGATI ALL'AQUISIZIONE DI COMPETENZE SIA TECNICO CHE STILISTICO E MANAGERIALI. IL PROGETTO IN CUI IL PARTNER SI IDENTIFICA CONIUGA

INNOVAZIONE, IMPRENDITORIALITA E' QUALITA' AI MASSIMI LIVELLI IL PARTNER VERRA' CONTATTATO PER OGNI EVENTO CHE VERRA' AQUISITO DALL'AGENZIA NELLA ZONA DI APPARTENENZA SENZA ESCLUSIVITA.

PER LE MANIFESTAZIONI DI CARATTERE NAZIONALE IL CONTATTO DI AQUISISIZIONE SARA' A ROTAZIONE DEI VARI PARTNER PER TANTO LA DISCREZIONE DELL'AGENZIA E' DI CONVALIDARE L'ADESIONE DEL PARTNER IL CONFRONTO COSTANTE E LA FORTE INTERATTIVITA' TRA CONSULENTI DELLO SPETTACOLO E PARTNER

SARA PARTE FONDAMENTALE PER ACCRESCERE E CONDIVIDERE LE CONOSCENZE , CAPACITA ED ESPERIENZE PER INNESCARE UN PROCESSO DI CRESCITA E DI SVILUPPO AD AGNI PARTNER COINVOLTO.

SI CONVIENE E STIPULA QUANTO SEGUE:

IL COSTO ANNUALE DA CORRISPONDENTE ALL,AGENZIA SPETTACOLI E DI 250 EURO PIU IVA.

- 1) IL PARTNER PRENDE ATTO CHE DURANTE GLI INCONTRI MODA O DI SPETTACOLO POTRA' ASSISTERE ALLA FORMAZIONE OPPURE AVERE UN RUOLO NEI LAVORI.**
- 2) ILPARTNER AVRA' DIRITTO AD UNA COMUNICAZIONE MENSILE CHE GLI CONSENTIRA' DI FAR PARTE DEL CIRCUITO INFORMATIVO DOVE VERRA' CONTATTATO DAI NOSTRI COLLABORATORI PER EVENTI MODA E SPETTICOLO A LIVELLO ITALIA IN ANTEPRIMA, ED AVRA' INFORMAZIONI ESCLUSIVE SUI PIU' IMPORTANTI MOMENTI DI MODA DELL'ANNO SFILATE DI MODA SERVIZI FOTOGRAFICI ,SERVICE RAI APPUNTAMENTI NEI MIGLIORI TEATRI D'ITALIA, FESTIVAL DI SANREMO,ESCLUSIVE DI MOLTI ARTISTI.**
- 3) IL PARTNER SARA' TENUTO AL SEGRETO PROFESSIONALE.**
- 4) PER TALI IMPEGNI AL PARTNER NON LE VERRA' VERSATO NESSUN COMPENSO ECONOMICO.**
- 5) IL PARTNER ,PER RAGIONI ORGANIZZATIVE , SARA CONTATTO CON LARGO ANTICIPO E DOVRA DICHIARARE LA DISPONIBILITA A PARTECIPARE ALL'EVENTO. TRAMITE EMAIL**
- 6) IL PARTNER SARA LIBERO DI SCEGLIERE EVENTI A CUI PARTECIPARE ,ANCHE COMPATIBILMENTE AI PROPRI IMPEGNI LAVORATIVI, SENZA CHE A CARICO DEL PARTNER POSSA ESSERE APPLICATO UNA QUALSIASI FORMA DI PENALE IN CASO DI RIFIUTO**

LE PARTI DICHIARONO DI AVER LETTO E DI ACCETARE LE CLAUSOLE SOPRA DESCRITTE DAL PUNTO 1 AL PUNTO 6, E DI ACCETARLE SINGOLARMENTE E NEL LORO COMPLESSO.

IN CASO DI CONTROVERSIE LE PARTI ELEGGONO COME FORO ESCLUSIVO QUELLO DI TORINO .

SARA CURA DELL'AGENZIA PRENDERE ATTO D'OGNI ADESIONE ALL'EVENTO PRESCELTO.

IL PARTNER DOVRA' COMUNICARE OGNI CAMBIO D'INDIRIZZO LETTO FIRMATO E SOTTOSCRITTO.

DATA: _____

CONSENSO EGR. _____

LO SOTTOSCRITTO/A _____

CONLA PRESENTE , AD OGNI EFFETTO DI LEGGE E DI REGOLARMENTE , ED IN PARTICOLARE AI , SENSI DELLA LEGGE 31 DICEMBRE 1996 , N.675, DICHIARANO DI AVER ATTENTAMENTE. LETTO L'INFORMATIVA CHE

PRECEDE E DI PRESTARE IL MIO LIBERO, CONSAPEVOLE , INFORMATO, SPECIFICO ED INCONDIZIONATO CONSENSO AL TRATTAMENTO ED ALLA, COMUNICAZIONE DEI MIEI DATI PERSONALI PER LE FINALITA E CON LE MODALITA RIPORTATE NELL'INFORMATIVA

(FIRMA LEGGIBILE) _____ IL ____ / ____ / ____ / _____

ED INOLTRE DI :

- **DARE IL CONSENSO –NEGARE IL CONSENSO**
- **AL TRATTAMENTO DEI DATI COSIDDETTI SENSIBILI (ART.22 N.675/96), IN QUANTO IDONEI A RIVELARE LO SALUTE , (ED ES: REDAZIONE DI DENUNCIA INFORTUNIO, RICHIESTA DI PRESTAZIONE PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVE).**

- **(FIRMA LEGGIBILE)**

_____, **IL** _____ /-- _____ /- _____

2. COORDINATE BANCARIE:

BONIFICO INTESTATO A

BANCA DEL PIEMONTE AGENZIA DI MONCALIERI

MAURO DI DOMENICO

IBAN IT49C0304820000000000081330

POI INVIARE VIA FAX LA COPIA DEL BONIFICO EFFETTUATO AL NUMERO 011/6810397

PER CONFERMA E PRESA VISIONE

MONCALIERI

DATA.....

DA FIRMARE E RESTITUIRE IN ORIGINALE PER PRESA VISIONE

FIRMA

.....