**ALLEGATO 2**

**MODULO DI RACCOLTA INFORMAZIONI ATTIVITÀ COMMERCIALI – COMUNE DI APPIGNANO DEL TRONTO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1- Informazioni generali dell'Attività | Nome |  |
| Partita IVA |  |
| Forma Giuridica |  |
| Codice Ateco |  |
| Anno di costituzione |  |
| Categoria dell'attività: | [Ristorazione, Balneare etc.] |
| 2- Referente | Nome e Cognome |  |
| Telefono |  |
| Indirizzo |  |
| 3- Contatti aziendali | Telefono |  |
| Indirizzo |  |
| Sito Web |  |
| Social |  |
| 4- Descrizione dell'Attività | Breve (max 150 caratteri): [Testo] | [Testo] |
| Lunga (max 500 caratteri): [Testo] | [Testo] |
| Orari di apertura: | [Orari settimanali] |
| Apertura nei giorni festivi?: | [Sì/No] |
| Principali prodotti/servizi: | [Elenco prodotti/servizi] |
| Target di età principale: | [Bambini, Adulti, Senior, etc.] |
| Clientela principale: | [Locale, Turisti, Entrambe] |
| Metodi di pagamento: | [Contanti, Carte, Digitali, Altro] |
| Accessibilità per persone con disabilità: | [Sì/No, Servizi disponibili] |
| Allegare fino a 5 immagini della propria attività |  |

IL RICHIEDENTE

Nome e Cognome

Firma