



PORTO ANTICO DI GENOVA
CENTRO CONGRESSI

NOME EVENTO / EVENTO :

DATA EVENTO / EVENT DATE:



DESTINATARIO / DESTINATION

DESTINATARIO:
DESTINATION :

INDIRIZZO
ADDRESS :

CITTA' E CAP:
CITY & ZIP :

STATO:
STATE :

CONTACT
PERSON:

TEL:

E-MAIL:

LUOGO DEL RITIRO / PICK UP PLACE:

PER L'AZIENDA:
FOR THE COMPANY:

PRESSO:
AT

C/O PORTO ANTICO DI GENOVA
CENTRO CONGRESSI

INDIRIZZO:
ADDRESS :

MAGAZZINI DEL COTONE -
MODULO 9-PIANO TERRA
AREA PORTO ANTICO

CITTA' E CAP:
CITY & ZIP :

16128 GENOVA

STATO:
STATE :

ITALIA

TEL:

010 2485620

E-MAIL:

CENTROCONGRESSI@PORTOANTICO.IT

RESO / OUTBOUND

CORRIERE / SHIPPER

.....

N° COLLI / PIECES

..... DI / OF

NOME E N° STAND / BOOTH NAME & NO.

.....

NOTE / NOTES

La ditta espositrice è responsabile di imballaggio, etichettatura e spedizione del proprio materiale. Porto Antico di Genova-Centro Congressi non è responsabile in alcun modo del materiale in uscita.
The exhibitor will be responsible for packaging, labelling and shipping all outbound material. Porto Antico di Genova-Centro Congressi will not accept any responsibility for outgoing packages.