

FORMULARIO / FORMULAR / FORMULAIRE

Società/ Firmenname/ Entreprise: _____

Nome/ Vorname/ Prénom: _____

Cognome/ Nachname/ Nom: _____

Via/ Strasse/ Rue: _____

CAP/ PLZ/ C.P: _____

Località/ Ort/ Localité: _____

Nazione/ Land/ Pays: _____

Telefono/ Telefon/ Téléphone: _____

Fax: _____

E-Mail: _____

Website: _____

Commenti/ Bemerkungen/ Commentaire: _____

CAMERA DI COMMERCIO ITALIANA PER LA SVIZZERA

**Seestrasse 123
Casella Postale
CH - 8027 Zurigo
Tel. +41 44 289 23 23
Fax +41 44 201 53 57
info@ccis.ch**

**Rue de Cendrier 12-14
Casella Postale
CH - 1211 Ginevra 1
Tel. +41 22 906 85 95
Fax +41 22 906 85 99
infogva@ccis.ch**