

MODULO DI RICHIESTA DI ABBONAMENTO

Desidero abbonarmi alla rivista sui prodotti cosmetici (6 numeri/anno) al costo di 150 euro.

La presente scheda, compilata in ogni sua parte, dovrà essere inviata **via E-mail** o al numero di Fax:
0423 – 715048 all'attenzione di: Dr. Nicola Lorenzetto.

E-mail:
n.lorenzetto@chelab.it

Cognome e Nome:	Qualifica:
Azienda:	Codice cliente ¹ _ _ _ _ _ _ _ _
Indirizzo:	
Tel.:	Fax:
E-Mail:	
Tipo attività:	

Modalità e termini di pagamento:

RB 30 gg data fattura

RISERVATO AI NUOVI CLIENTI:
Codice fiscale:
Partita IVA:
Banca di appoggio: Denominazione
Dipendenza:
Codice ABI:Codice CAB:

Bonifico bancario 30 gg data fattura

Legge privacy

I Suoi dati verranno raccolti e trattati nel rispetto della L.675/96, per l'eventuale invio di materiale pubblicitario e/o promozionale, che Lei con la firma del presente modulo autorizza. Il conferimento dei dati è del tutto facoltativo e le mancate risposte non hanno conseguenze. In qualsiasi momento, ai sensi dell' art. 13 di detta legge è nel Suo diritto richiedere la cessazione dell'invio e/o l'aggiornamento dei dati.

Data _____

Firma _____

¹ Indicare solo se già clienti Chelab. Il codice cliente è riportato nell'intestazione del rapporto di prova.