Modulo richiesta abbonamento

☐ Desidero abbonarmi alla rivista bimestrale "**Materiali a contatto con gli alimenti**" al costo di 250 euro + IVA.

La presente scheda, compilata in ogni sua parte, dovrà essere inviata tramite e-mail o fax (0423 – 715058) all'attenzione della Dr.ssa Lia Schiavon (l.schiavon@chelab.it) e del dott. Stefano Scomparin (s.scomparin@chelab.it).

Cognome e Nome:
Qualifica:
Azienda:
Codice Cliente: (indicare solo se già clienti Chelab. Il codice cliente è riportato nell'intestazione del rapporto di prova) |__|__|__|__|__|__|__|__|
Indirizzo
Telefono:
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: _____
Dipendenza: _____
Codice IBAN:_____

☐ 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

_____ _____