

MODULO ANAGRAFICA CLIENTE

www.learningschool.it

info@learningschool.it

fax +39 02 700417704

membro di:



PROFESSIONAL
CONSULTANTS
ASSOCIATION

<http://pcaitalia.blogspot.com>

Ragione Sociale: _____

Nome e Cognome del Legale Rappresentante: _____

Indirizzo sede legale: _____ CAP: _____

Città: _____ Prov.: _____

Partita IVA: _____ Codice Fiscale: _____

Telefono: _____ FAX: _____

E-Mail: _____ WEB: _____

Se diversa dalla sede legale

Indirizzo sede operativa: _____ CAP: _____

Città: _____ Prov.: _____

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

In riferimento alla legge 31 dicembre 1996, n. 675 esprimiamo il consenso al trattamento dei dati personali alle condizioni indicate nella informativa allegata. Esprimiamo altresì il consenso alla comunicazione ed alla diffusione dei dati medesimi nei termini indicati nell'informativa stessa.

Ai sensi dell'art. 130 del d.lgs. n. 196/2003, è possibile utilizzare gli strumenti del fax e della posta elettronica per l'invio di comunicazioni commerciali (ad es.: listini, offerte, conferme d'ordine, fatture, etc.) solo con il previo consenso del soggetto interessato.

Si richiede, pertanto, di voler manifestare il predetto consenso, al fine di consentire una maggiore celerità nei rapporti commerciali. In qualsiasi momento l'interessato potrà opporsi all'invio ulteriore di comunicazioni commerciali da parte di Bo. Di. S.r.l. comunicandolo per posta elettronica o per fax.

Si autorizza l'uso del fax e della posta elettronica, indicati nel presente modulo "Anagrafica Cliente", per l'invio delle comunicazioni commerciali da parte di Ability srl

Si autorizza l'invio, al seguente indirizzo di posta elettronica _____, di tutte le comunicazioni ai fini fiscali (fatture, note di credito, ecc.)

Ability srl

Via Valtellina, 40
20158 Milano
CF e P.Iva 06548670964
Rea 1899612
Albo Soc coop A197458

Luogo e data _____

Timbro e Firma _____