



ENTE CON PERSONALITA' GIURIDICA

Gentile Cliente,
La preghiamo di fornirci i Suoi dati aggiornati:

NOME COGNOME / RAGIONE SOCIALE: _____

INDIRIZZO COMPLETO: _____

CAP CITTA' PROVINCIA: _____

CODICE FISCALE/PARTITA IVA: _____

TELEFONO CELLULARE: _____

TELEFONO FISSO:

EMAIL PRINCIPALE:

EMAIL SECONDARIA: _____

METODO PREFERITO COMUNICAZIONI: EMAIL POSTA ORDINARIA

NOTE:

In particolare acconsente che i Suoi dati siano (segnare con una crocetta):

- utilizzati per iniziative promozionali, annunci di nuovi prodotti, servizi e offerte, attività di marketing:

SI NO

FIRMA LEGGIBILE _____

- comunicati a soggetti terzi per iniziative promozionali e ricerche di mercato:

SI NO

FIRMA LEGGIBILE _____

Autorizzo al trattamento dei miei dati personali ai sensi e per gli effetti del Reg. Europeo 2016/679.

Dichiaro altresì di aver ricevuto nota informativa completa circa il trattamento dei miei dati personali.

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Data _____

FIRMA LEGGIBILE