



Modulo di proposta di convenzione

La scrivente azienda/società/esercizio commerciale (denominazione attività):

ROSA DEMARINIS

operante nel settore (categoria di servizi-prodotti) PICOLOGIA - CONSULENZA FAMILIARE

con sede in (via-piazza) VIA DEGLI ANEMONI n. 8 D CAP 00172

Città ROMA Prov. RM tel. 3338575499

e-mail ROSADEMARINIS74 @GMAIL.COM

sito web WWW.SPAZIOCUBE.COM

rappresentata da: (cognome) DEMARINIS (nome) ROSA

in qualità di: (Gestore, Titolare, Legale Rappresentante, Responsabile vendite, ecc...) TITOLARE

CHIEDE

di essere inserita nell'elenco degli esercizi convenzionati con il "Nuovo Sindacato Carabinieri" e si impegna ad effettuare, dietro presentazione della tessera soci valida, le seguenti condizioni riservate (è gradita presentazione della Vs. convenzione in formato elettronico inviando una e-mail contenente eventuali brochure o immagini pubblicitarie a: ROSADEMARINIS74@GMAIL.COM)

sconto del (%) 20

Su (specificare le tipologie di servizi-prodotti)

CONSULENZA PSICOLOGICA

PSICOTERAPIA INDIVIDUALE

PSICOTERAPIA DI COPPIA

eventuali limitazioni

Con la sottoscrizione del presente modulo, il titolare/legale rappresentante dichiara di essere consapevole che:

- L'attivazione della convenzione è soggetta ad accettazione da parte del "N.S.C.". Dall'avvenuta attivazione, il "N.S.C." fornirà visibilità e pubblicità ai propri iscritti.
- La convenzione si intende valida a tempo indeterminato. Resta salva la possibilità per l'esercizio/azienda di recedere in ogni momento dall'accordo, previa comunicazione scritta da parte del titolare o Legale Rappresentante con almeno 30 giorni di preavviso e, trascorsi almeno 12 mesi dalla stipula della convenzione.
- La mancata o difforme applicazione delle condizioni riservate ai soci sarà causa di recesso immediato dalla convenzione, a giudizio insindacabile del "N.S.C."

Con la presente si autorizza il trattamento dei dati dell'azienda/esercizio per il raggiungimento dei fini di cui alla convenzione. Ai sensi della L. 196/03 art. 13, il titolare o Legale Rappresentante potrà in ogni momento avere accesso ai dati e chiederne la modifica o la cancellazione.

Data 30 /09 /2020

Timbro e firma

Dot. ssa Rosa Demarinis
C.F. DMRR8074P86H000Q
P.I. 08583301000

Rosa Demarinis

La presente richiesta di convenzionamento dovrà pervenire al seguente indirizzo e-mail:

Dot. ssa Rosa Demarinis
C.F. DMRR8074P86H000Q
P.I. 08583301000

SPAZIO RISERVATO:

PROPOSTA DI CONVENZIONE PERVENUTA IL 09/10/2020

ACCETTATA PROT. N° 1/39-0/2020 CONV.
ROMA 15 OTTOBRE 2020

NON ACCETTATA

In quanto:

NUOVO SINDACATO CARABINIERI
Segreteria Nazionale Area Convenzioni
Viale Parioli n° 47 00197 Roma
C.F. 96437320581



Convenzione gestita da:

(cognome)

(nome)

NUOVO SINDACATO CARABINIERI
Segretario Nazionale **Franco Russo**
Responsabile Area Convenzioni



NSO
nuovo sindacato carabinieri

(autorizzazione ministeriale del 29 luglio 2019)

Sede Generale: Viale Parioli n. 47
00197 - Roma