nuovo sindacato carabinieri

Modulo di proposta di convenzione

La scrivente azienda/società/esercizio commerciale (denominazione attività): FARMACIA D'ADDETTA CARLO IGNAZIO
operante nel settore *(categoria di servizi-prodotti)* FARMACEUTICI
con sede in *(via-piazza)* MARCONI *n.* 11 *CAP* 71015
Città SAN NICANDRO GARGANICO *Prov.* FG *tel.* 0882 672073
e-mail farmaciadaddetta@tiscali.it
sito web www.farmaciadaddetta.it
rappresentata da: *(cognome)* D'ADDETTA *(nome)* CARLO IGNAZIO
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:*

sconto del *(%)* 10

Su *(specificare le tipologie di servizi-prodotti)* PRODOTTI PARAFARMACEUTICI

eventuali limitazioni

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

a) 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.

b) 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.

c) 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 21/06/2022

Timbro e firma

FARMACIA
Dott. D'ADDETTA CARLO
Via Marconi, 11 - Tel. 0882.472073
71015 SAN NICANDRO G.CO (FG)
Partita IVA 02201400716

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

SPAZIO RISERVATO:

PROPOSTA DI CONVENZIONE PERVENUTA IL 22 / 06 / 2022

ACCETTATA ☒ Prot. 1/85-0/2022 conv.
Roma, 28/06/2022

NUOVO SINDACATO CARABINIERI
Segretario Nazionale Franco Russo
Responsabile Area Convenzioni
Viale Parioli n° 47 00197 Roma
C.F 96437320581

NON ACCETTATA ☐
In quanto: _____

Convenzione gestita da:

*(cognome)*_____ *(nome)*_____

---

nuovo sindacato carabinieri

(autorizzazione ministeriale del 29 luglio 2019)

Sede Generale: Viale Parioli n. 47
00197 - Roma