



NSO

nuovo sindacato carabinieri

Modulo di proposta di convenzione

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

PARAFARMACIA SAN GIOVANNI

operante nel settore (categoria di servizi-prodotti) SANITARIO

con sede in (via-piazza) SAN GIOVANNI n. 3 CAP 80030

Città ROCCARAINOLA Prov. NA tel. 3521342879

e-mail PARASANGIOVANNI@LIBERO.IT

sito web _____

rappresentata da: (cognome) ALFIERI (nome) LIVIA

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 (%) 20 (VENTI)

Su (specificare le tipologie di servizi-prodotti)

FARMACI SOP E OTC, PARAFARMACI
DERMOCOSMESI, OMEOPATIA, DIETETICA
PUERICULTURA, VETERINARIA

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 23/11/2021

Timbro e firma

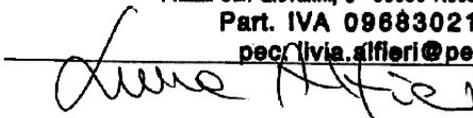
PARAFARMACIA SAN GIOVANNI

Dottorssa LIVIA ALFIERI

Piazza San Giovanni, 3 - 80030 Roccarainola (NA)

Part. IVA 09683021217

pec livia.alfieri@pec.it



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

SPAZIO RISERVATO:

PROPOSTA DI CONVENZIONE PERVENUTA IL 23 / 11 / 2021

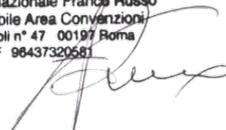
ACCETTATA Prot. 1/96-0/2021 conv.

Roma 2 Dicembre 2021

NON ACCETTATA

In quanto:

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



Convenzione gestita da:

(cognome) _____

(nome) _____



NSO

nuovo sindacato carabinieri

Sede Generale: Viale Parioli n. 47
00197 - Roma

(autorizzazione ministeriale del 29 luglio 2019)

ALLEGATO 3b

AUTOCERTIFICAZIONE ANTIMAFIA (art. 88 co. 4-bis e art. 89 D. Lgs. 159/2011)

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio

(artt. 46 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

Il/La sottoscritto/a ALFIERI LIVIA nato/a a
SAN GENNARO VESUVIANO il 08.04.1985, residente
a ROCCARAINOLA
via MARCO TALIENTO n. 1
codice fiscale LFRLV185D48H860D documento n° AZ0290139 rilasciato da
COMUNE DI ROCCARAINOLA in data 27/04/2018
(che si allega in copia) in qualità di TITOLARE dell'impresa
DELLA PARAFARMACIA SAN GIOVANNI
codice fiscale/partita IVA 09683021217 avente la sede in
ROCCARAINOLA prov NA
indirizzo PIAZZA SAN GIOVANNI, 3
PEC LIVIA.ALFIERI@PEC.IT

- consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 445/00 in caso di dichiarazioni mendaci;
- ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del citato DPR 445/00;
- sotto la propria responsabilità

DICHIARA

ai sensi della vigente normativa antimafia, che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall'art. 67 del D.Lgs. n. 159/2011 e successive modificazioni ed integrazioni

Data ROCCARAINOLA, 23/11/2021

Firma

Livia Alfieri

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore all'Ufficio competente via posta elettronica certificata o tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

