



Modulo di proposta di convenzione

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

IRCCS SAN RAFAELE ROMA s.r.l.

operante nel settore (categoria di servizi-prodotti) SANITA'

con sede in (via-piazza) Via della Pisana n. 235 CAP 00163

Città Roma Prov. RM tel. 06.66058428

e-mail cecilia.cascone @ sanraffaele.it

sito web https://sanraffaele.it/strutture/irccs-san-raffaele/

rappresentata da: (cognome) TRIVELLI (nome) CARLO

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

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% - 20%

Su (specificare le tipologie di servizi-prodotti)

Sconto pari al 20% su Laboratorio Analisi e Visite specialistiche

Sconto pari al 10% sugli esami diagnostici (ecografie - RX -- RM - TC e tutti gli esami specialistici)

eventuali limitazioni

Lo sconto non sarà applicato sui pacchetti di prestazioni già scontati e

sulle prestazioni di alcuni specialisti che non aderiscono alle promozioni/convenzioni

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 NSC/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 2 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 27 /05 /2024

Timbro e firma

IRCCS SAN RAFFAELE
Via della Pisana 235 - Roma

La presente richiesta di convenzionamento dovrà pervenire al seguente indirizzo e-mail:
ambulatori.irccs@sanraffaele.it

SPAZIO RISERVATO:

PROPOSTA DI CONVENZIONE PERVENUTA IL 31 /05 /2024

ACCETTATA

Nr.1/84-2024 di prot. Uff. Conv.
datato 02/06/2024.

NON ACCETTATA

In quanto:

NUOVO SINDACATO CARABINIERI
Segretario Prov.le di Roma Vincenzo Chiarolanza
Collaboratore Area Centro Italia Ufficio Convenzioni
C.F.9643724056

Convenzione gestita da:

(cognome) SEGRETERIA PROVINCIALE (nome) DI ROMA



NSC

nuovo sindacato carabinieri

(autorizzazione ministeriale del 29 luglio 2019)

Sede Generale: Viale delle Milizie n. 9

00197 - Roma

NUOVO SINDACATO CARABINIERI

Il Segretario Nazionale Antonio Parrella

Responsabile Ufficio Convenzioni

V.le delle Milizie n. 9, 00192 Roma

C.F.: 96437320581