



NSC
nuovo sindacato carabinieri

Modulo di proposta di convenzione

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

POSTURALZONE SRL
operante nel settore (categoria di servizi-prodotti) Sanitario
con sede in (via-piazza) Via Don Carlo Gnocchi n. 3 CAP 24030
Città Presezzo Prov. BG tel. 360/4212361
e-mail posturalzone@gmail.com
sito web www.posturalzone.it
rappresentata da: (cognome) BUDA (nome) ELISA
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 (%) 15

Su (specificare le tipologie di servizi-prodotti)

Visite specialistiche ortopediche
Visite Nutrizionistiche
Fisioterapia
Ortopedia

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 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 07/11/2024

Timbro e firma

POSTURALZONE S.r.l.

Via Don Gnocchi, 3

24030 Presezzo (BG)

C.F. / P.IVA 04737520165

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

SPAZIO RISERVATO:

PROPOSTA DI CONVENZIONE PERVENUTA IL 21/ 11 2024

ACCETTATA ☒

Nr.1/133-2024 di prot. Uff. Conv.
datato 22/11/2024

NON ACCETTATA ☐

In quanto:

NUOVO SINDACATO CARABINIERI
Segretario Prov.le di Roma Vincenzo Chiarolanza
Collaboratore Area Centro Italia Ufficio Convenzioni
C.F. 96437520165

Convenzione gestita da:

(cognome) _____ (nome) _____



NSO

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. 96437520581

Pag 2/2

Tariffe PRESTAZIONI E SCONTISTICA

	Tariffa Sconto	
Visita Ortopedica	130	15%
Infiltrazioni (da aggiungere costo farmaco acquistabile in struttura)	50	15%
Visita Medico Sportiva non agonistica con ECG	45	15%
Visita Nutrizionale	120	15%
Fisioterapia	50	15%
Osteopatia	70	15%
Riabilitazione Posturale	70	15%
Riabilitazione post-intervento	50	15%
Riabilitazione Pavimento Pelvico	70	15%