



Modulo di proposta di convenzione

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

operante nel settore (categoria di servizi-prodotti) _____
con sede in (via-piazza) _____ n. _____ CAP _____
Città _____ Prov. _____ tel. _____
e-mail _____ @ _____
sito web _____
rappresentata da: (cognome) _____ (nome) _____
in qualità di: (Gestore, Titolare, Legale Rappresentante, Responsabile vendite, ecc...) _____

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 (%) _____

Su (specificare le tipologie di servizi-prodotti)

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 disforme 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 ____/____/____

Timbro e firma

Dott.ssa Annalisa Manfrè
Psicologa
Ordine degli Psicologi della Campania
N. 5637

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

SPAZIO RISERVATO:

PROPOSTA DI CONVENZIONE PERVENUTA IL ____/____/____

ACCETTATA ☐

NON ACCETTATA ☐

In quanto:

NUOVO SINDACATO CARABINIERI
Segretario Prov.le di Roma Vincenzo Chiarolanza
Collaboratore Area Centro Italia Ufficio Convenzioni
C.F. 96437320581

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. 96437320581