

**NSO****nuovo sindacato carabinieri**

Modulo di proposta di convenzione

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

CARMELO PISTRITTO
operante nel settore (categoria di servizi-prodotti) **MEDICO-CHIRURGIA ORTOPEDICA**
con sede in (via-piazza) **FLORIDIA-C.S. P. ENNA** n. **219** CAP **91019**
Città **FLORIDIA** Prov. **ME** tel. **091/219111**
e-mail **CARMELO.PISTRITTO@GMAIL.COM**
sito web **HTTP://WWW.ORTOPEDICOPISTRITTO.COM**
rappresentata da: (cognome) **PISTRITTO** (nome) **CARMELO**
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 (%) **25%**

Su (specificare le tipologie di servizi-prodotti)

**VISITE SPECIALISTICHE ORTOPEDICHE
SOLO SUGLI AMBULATORI DI FLORIDIA VIA
PINNONE, 6 E ROSOLINI DI POLIDIAGNOSTICO
S. LUIGI E AMBULATORIO DI ROSOLINI C.S. DI
SAVOIA, 81. (SPECIALISTA IN ORTOPEDIA, TRATTAMENTO
LOGICA, GINOCCHIO, ANCA, SPALLA E PIEDE).**

eventuali limitazioni/varie

**- ESCLUSO INFILTRAZIONI EVENTUALI.
- ESCLUSO INTERVENTI.
- ESCLUSO AMBULATORI DI ACICASTELLO, ROTA,
SIRACUSA, AVOLA E NOTO.**

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 e/o l'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 29/08/2025

Timbro e firma

DOTT. CARMELO PISTRITTO
Medico Chirurgo
Specialista in Ortopedia e Traumatologia
P.I.: 01841070897 - C.F.: PSTCM184R25I754V
O.M. SR 4010

La presente richiesta di convenzionamento dovrà pervenire ai seguenti indirizzi e-mail:

convenzioni@carabinieriinsc.it

e, per conoscenza

siracusa@carabinieriinsc.it

SPAZIO RISERVATO AL NSC:

PROPOSTA DI CONVENZIONE PERVENUTA IL 29/08/2025

ACCETTATA ☒ NON ACCETTATA ☐

Nr.1/42-2025 di prot. Off.Conv.
datato 29.08.2025.

In quanto:

SEGRETERIA NAZIONALE NSC
UFFICIO CONVENZIONI
Coll. Vincenzo Chiavola
Cell. 3475550907

Convenzione gestita da:

(cognome) _____ (nome) _____



NSC

nuovo sindacato carabinieri

SEDE GENERALE: VIA S. NICOLA
DA TOLENTINO 15, 00187 ROMA
COD. FISC. 96437320581

(autorizzazione ministeriale del 29 luglio 2019)

Nuovo Sindacato Carabinieri

Ufficio Convenzioni

Il Segretario Nazionale Amm.vo

Antonio Parrella

Via San Nicola da Tolentino n. 15 00187, Roma
tel. 96437320581