

Socio CIRCOLO proponente:

MATTO ALESSANDRO

Spettabile

CIRCOLO DIPENDENTI BPER

Via Aristotele, 195 Modena

Oggetto: proposta di convenzione

Il Sottoscritto **VALTER D'ALOIA** in qualità di TITOLARE della DITTA **CONTATTO WELLNESS MASSAGE**
con sede in **BONIO LOMNAGO** cod.fisc./p.IVA **03894410123** recapito telefonico:
39120647 mail **contattowellnessmessage@gmail.com** sito internet **www.contattowellnessmassage.it**
eventuale nominativo referente per la convenzione: **VALTER D'ALOIA - EUSA CRIVENTI**

Premesso

- che intende offrire ai soci del **CIRCOLO DIPENDENTI BPER** condizioni di favore al fine di ampliare la propria clientela;
- che le informazioni di cui alla presente rispondono al vero;
- che vi è la possibilità per il **CIRCOLO DIPENDENTI BPER** di verificare la congruità e convenienza effettiva della convenzione.
- che il **CIRCOLO DIPENDENTI BPER** si impegna a mettere in evidenza la presente convenzione e a pubblicizzarla presso i propri Iscritti al Circolo Dipendenti attraverso il sito Internet nonché attraverso altri strumenti di comunicazione eventualmente utilizzati.

Chiede

di essere inserito nell'elenco dei Convenzionati con il **CIRCOLO DIPENDENTI BPER** e si impegna a riconoscere ai soci **CIRCOLO DIPENDENTI BPER ED AI LORO FAMILIARI**, dietro presentazione della tessera di appartenenza o di eventuali altri documenti identificativi, le seguenti agevolazioni (indicare sconto/agevolazione):

RIDUZIONE DEL PREZZO SU **TUTTI I NOSTRI TRATTAMENTI**
PRECISAMENTE **IN PERCENTUALE DEL 10% (NON CUMULABILE CON ALTRE PROMO IN CORSO)**
NONCHE'

La durata della convenzione è da intendersi: ☒ FINO A REVOCA ☐ FINO AL

Accetta sin d'ora

- che i dati personali, ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003 riportati nella presente domanda di convenzione siano oggetto di trattamento per finalità associative, divulgative, di consultazione e diffusione, riconoscendo che il conferimento dell'autorizzazione al trattamento dei dati richiesti è indispensabile per l'accettazione della presente richiesta e che, con la firma della presente, esprime il consenso al trattamento per le finalità previste;
- che il **CIRCOLO DIPENDENTI BPER** possa recedere dall'accordo in qualsiasi momento, con comunicazione scritta.

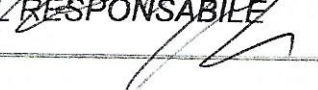
Luogo e data **BONIO LOMNAGO**
22/03/24

Timbro e firma **CONTATTO WELLNESS MASSAGE**


Per accettazione CIRCOLO DIPENDENTI BPER:

CIRCOLO DIPENDENTI BPER

DELEGAZIONE TERRITORIALE DI VARESE

IL RESPONSABILE


Luogo e data **VARESE, 25/03/2024**