

Spettabile

CIRCOLO DIPENDENTI BPER

Via Aristotele, 195 Modena

Oggetto: proposta di convenzione

Il Sottoscritto CHIARA GIAMBERINI in qualità di TITOLARE della DITTA STUDIO ODONTOLATICO DR.SSA CHIARA GIAMBERINI
con sede in VARESE VIA ROBBIONI, 2 cod.fisc./p.IVA 03160140129 recapito telefonico:
0332/235899 mail STUDIOGIAMBERINI@LIBERO.IT sito internet www.studiogiambertini.it

eventuale nominativo referente per la convenzione: DR.SSA CHIARA GIAMBERINI

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 10% SCONTO SU CENSO (ESCLUSO COTODAZIA)

PRECISAMENTE PRIMA VISITA GRATUITA

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 VARESE 16/04/2025

Timbro e firma

Dott.ssa Chiara Giambertini
Odontologa
Via Robbioni, 2 - 21100 Varese
C.F. GMB CHR 85F58 L682X
P.IVA 03160140129

Per accettazione CIRCOLO DIPENDENTI BPER:

Luogo e data VARESE 12/05/2025

CIRCOLO DIPENDENTI BPER
DELEGAZIONE TERRITORIALE DI VARESE
IL RESPONSABILE