

Spettabile

CIRCOLO DIPENDENTI BPER

Via Aristotele, 195 Modena

Oggetto: proposta di convenzione

Il Sottoscritto VECCHIE' FRANCESCO in qualità di TITOLARE della DITTA STUDIO FISIOTERAPIA VECCHIE'
con sede in GALLARÀ SCHIANO cod.fisc./p.IVA 02859680122 recapito telefonico:
0332 318636 mail STUDIOFISIOTERAPIA VECCHIE'@MAIL.COM sito internet

eventuale nominativo referente per la convenzione: VECCHIE' FRANCESCO

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 FAMIGLIARI**, dietro presentazione della tessera di appartenenza o di eventuali altri documenti identificativi, le seguenti agevolazioni (indicare sconto/agevolazione):

RIDUZIONE DEL PREZZO SU 10% SU TUTTI I TRATTAMENTI

PRECISAMENTE

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 GALLARÀ SCHIANO 15/04/2024 **Timbro e firma**

DR. VECCHIE' FRANCESCO
FISIOTERAPISTA
Via Matteotti, 18
21045 Gazzada Schianno
Part. IVA 02859680122

Per accettazione CIRCOLO DIPENDENTI BPER:

CIRCOLO DIPENDENTI BPER

DELEGAZIONE TERRITORIALE DI VARESE

IL RESPONSABILE

Luogo e data VARESE, 22/4/2024