

CEDOLA DI ACQUISTO

Spett.le
EDITRICE LAVORO E PREVIDENZA
Via F.Martini, 16
55100 Lucca Tel. 0583/570831
info@lavoroeprevidenza.com
Fax 0583/490368

Cognome, Nome o Ragione sociale
.....
Indirizzo
CAP Città Prov.
Tel. / Fax /
Cod. Fiscale P.IVA
E-Mail
PEC
Codice Univoco Fatturazione Elettronica

Desidero ricevere N. copie del volume:

Infortunati e malattie professionali **€ 46,00 a copia**

Condizioni speciali di vendita:

Per ordini di 10 copie o più: € 42.00 cad.

Metodo di pagamento (indicare la modalità di pagamento prescelta):

Allego fotocopia di versamento tramite bollettino postale su C/C Postale n°92580372 intestato a EDITRICE LAVORO E PREVIDENZA (Spese di spedizione a carico dell'Editrice solo per la prima spedizione)

Allego fotocopia Bonifico Bancario: C.Iban: IT-05-L-03104-137 00-000000820987. (spese di spedizione a carico di EDITRICE LAVORO E PREVIDENZA solo per la prima spedizione)

Pagherò in contrassegno al ricevimento del volume (+ spese di spedizione)

Firma Data

I Suoi dati faranno parte dell'archivio della EDITRICE LAVORO E PREVIDENZA nel rispetto del D.L.vo n. 196/2003 sulla tutela dei dati personali. Lei avrà così l'opportunità di essere aggiornato su prodotti, iniziative e offerte della società. I Suoi dati non saranno oggetto di comunicazione o diffusione a terzi. Per essi Lei potrà richiedere, in qualsiasi momento, modifiche, aggiornamento, integrazione o cancellazione, scrivendo all'attenzione del Responsabile Dati della società. Lei ha il diritto di recedere dalla presente proposta inviando, entro 10 giorni dalla sottoscrizione della medesima, comunicazione scritta alla EDITRICE LAVORO E PREVIDENZA mediante raccomandata A.R. (oppure telegramma, telex o fax confermati con raccomandata A.R. entro le 48 ore successive).