

MODULO ORDINAZIONE VIA FAX DA INVIARE AL NUMERO

02/45.50.07.78

1. **DATI DI FATTURAZIONE:**

Cognome _____ Nome _____ CF _____

P.IVA: _____ Via _____ Località _____

Provincia (____) CAP _____ eMail _____ Tel.

2. **DATI DI SPEDIZIONE (SE DIVERSI DAI DATI DI FATTURAZIONE):**

Cognome _____ Nome _____ Via _____ Località _____

_____ Provincia (____) CAP _____ Tel. _____

3. **PRODOTTO RICHIESTO:**

(DENOMINAZIONE, COLORE, TAGLIA, QUANTITA')

— -----
— -----
— -----
— -----
— -----
— -----
— -----
— -----

4. **METODO DI PAGAMENTO:**

CONTRASSEGNO PAYPAL BONIFICO

RICARICA NS. POSTEPAY