

Compilare il modulo sottostante in stampatello ed inviarlo al n° di fax: 0544/270210

Azienda:	<input type="text"/>		
Indirizzo:	<input type="text"/>	N. civico:	<input type="text"/>
Città:	<input type="text"/>	CAP:	<input type="text"/>
Provincia:	<input type="text"/>		
P.Iva:	<input type="text"/>		
Telefono:	<input type="text"/>		
Fax:	<input type="text"/>		
E-mail:	<input type="text"/>		
Sito aziendale:	http:// <input type="text"/>		
Referente:	<input type="text"/>		
N. copie:	<input type="text" value="1"/>	€ <input type="text" value="10,00"/>	<input type="checkbox"/>

All'atto della consegna pagheremo in contrassegno l'importo sopra indicato a titolo di rimborso spese di spedizione

(Timbro e Firma)

INFO

apira@pmi-gate.org