



- **Zaino Samsonite col. Nero (IVA inclusa) = € 70,00**

### DATI PER LA FATTURAZIONE e SPEDIZIONE

**RAGIONE SOCIALE/NOMINATIVO:** \_\_\_\_\_

**INDIRIZZO:** \_\_\_\_\_ **CAP:** \_\_\_\_\_ **CITTÀ:** \_\_\_\_\_

**P.IVA:** \_\_\_\_\_ **C.F.:** \_\_\_\_\_

**EMAIL PEC:** \_\_\_\_\_ **CUU:** \_\_\_\_\_

**TEL.:** \_\_\_\_\_ **EMAIL:** \_\_\_\_\_

**NOTA PER LA CONSEGNA (giorni/ orari):** \_\_\_\_\_

### PAGAMENTO

**bonifico bancario\*** effettuato a favore della Società Italiana di Parodontologia e Implantologia sul c/c n. 100000010048 presso Intesa Sanpaolo SpA

IBAN CODE: IT72 X030 6902 9221 0000 0010 048 - SWIFT CODE: BCITITMM

(\* allegare copia alla presente scheda)

**Carta di Credito**

Il/La sottoscritto/a .....

Autorizzo la SidP ad addebitare l'importo di € 70,00

**carta di credito** (indicare tipo carta) \_\_\_\_\_

N. [\_\_\_\_][\_\_\_\_][\_\_\_\_][\_\_\_\_] Codice di sicurezza [\_\_\_\_\_]

SCADENZA: [\_\_\_\_]/[\_\_\_\_]

Nome e cognome del Titolare \_\_\_\_\_

Firma del titolare \_\_\_\_\_

Si prega di dattiloscivere o compilare in stampatello il presente modulo a mezzo fax a o e-mail:

**SEGRETERIA SidP**

Fax 055 2345637 – Email: [segreteria@sidp.it](mailto:segreteria@sidp.it)

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_