Inviare via fax al n° 011 540096 o via mail info@fabiplus.org

RICHIESTA CARNET CINEMA
da inoltrare entro il 24 ottobre 2018

MODULO DA INVIARE UNITARIAMENTE ALLA COPIA DEL BONIFICO PER L'IMPORTO CORRISPONDENTE A FABI PLUS via fax 011 540096 – mail info@fabiplus.org

Da compilare sempre - Dati Iscritto FABI Plus

Cognome e Nome:		
Tel. Uff.:	Tel. Cell.:	e-mail:

Ogni associato può acquistare un solo carnet con contributo e un numero libero di carnet a prezzo convenzionato senza contributo.

[ ]	**n. 1 Carnet con contributo a scelta tra (crocettare quello che interessa)**
	[ ] **THE SPACE CINEMA** – 10 ingressi € 51,00
	[ ] **THE SPACE CINEMA COMBO** – 5 ingressi € 46,00
[ ]	**n. ..... Carnet in convenzione (senza contributo - numero libero)**
	[ ] **THE SPACE CINEMA** – 10 ingressi € 58,00
	[ ] **THE SPACE CINEMA COMBO** – 5 ingressi € 50,00

Per un totale di € (importo bonifico): .....

Allego alla presente copia del bonifico per l'importo corrispondente sul conto corrente intestato FABI Plus presso Unipol Banca **IBAN IT39 S031 2701 0020 00000800058**

Il bonifico dovrà essere effettuato esclusivamente dall'associato FABI Plus.

Modalità ritiro Carnet:

[ ] Biglietto elettronico in formato di pdf da inviare all'indirizzo mail .....

Il sottoscritto in base a quanto disposto dal D. Lgs. 196/2003 autorizza FABI Plus ad utilizzare i dati personali sopra riportati esclusivamente per gli usi interni e ne vieta l'uso improprio di qualsiasi genere.

DATA ..... FIRMA .....

FABI Plus – Via Guarini 4 – 10123 Torino – tel. 0115611153 – fax 011540096
www.fabiplus.org - info@fabiplus.org