

ABBONAMENTO

PARCHEGGIO
SOTTOPIAZZA DELLA CONCORDIA
DIURNO (6,00/22,00)
ESCLUSO DOMENICA E FESTIVI

€.



(Completare in ogni sua parte in stampatello)

COGNOME										NOME																			
SOTTOSCRITTO/A																													
NATO/A A										PROV										IL									
CODICE FISCALE																													
RESIDENTE IN																				PROV									
VIA/PIAZZA																				N°									
C.A.P.										TELEFONO										CELL									
EMAIL																													
<input type="checkbox"/> DOCUMENTO D'IDENTITÀ VALIDO										<input type="checkbox"/> PATENTE DI GUIDA VALIDA										NUMERO									
RILASCIATO DA																				DATA DEL RILASCIO									

RICHIEDE IL RILASCIO DELL'ABBONAMENTO SOTTOPIAZZA DELLA CONCORDIA

INTESTAZIONE FATTURA

(Completare in ogni sua parte in stampatello)

RAGIONE SOCIALE/COGNOME PROPRIETARIO																													
NOME PROPRIETARIO																													
PARTITA IVA																													
RESIDENTE IN																				PROV									
VIA/PIAZZA																				N°									
C.A.P.										TELEFONO										CELL									

Il/La sottoscritto/a, ai sensi del d. lgs. n. 196/2003, presta consenso al trattamento dei dati personali esclusivamente per lo svolgimento dei servizi di competenza di Salerno Mobilità S.p.A., così come previsti dal disciplinare tecnico.

Salerno, lì _____

Firma _____

contattare lo 089/251315 o scrivere a ufficiopermessisosta@salernomobilita.it per ogni ulteriore informazione.