CRAL CONSIP

Via Isonzo 19/e

00198 ROMA

 **c.a.** **PRESIDENTE CRAL CONSIP**

## Oggetto: Richiesta di convenzionamento CRAL CONSIP - CF 97886420583

La scrivente società/ ditta /ente /associazione …………………………………………………………………………. ……..

con sede in Via/Piazza ……………………………………………………………cap.………………. città …………………………….

indica come REFERENTE per la CONVEZIONE ……………………………………………… ……………… ……………………

e-mail …. ………….. …… …………….…………….………….……. Tel./cell ……… ………………………………………… ….

desidera **offrire come condizione di miglior favore** per i soci del CRAL CONSIP, la propria proposta per i prodotti/servizi in allegato\*.

Il Socio Cral aderente rimane l’unico ed esclusivo beneficiario dell’offerta proposta, con il quale si instaura un rapporto commerciale, per cui nulla dalla Ditta/Società Convenzionata potrà mai essere preteso dal CRAL CONSIP a titolo di risarcimento danni e/o a qualsiasi altro titolo.

**I Soci potranno usufruire delle presenti offerte in convenzione solo dietro presentazione del tesserino CRAL in corso di validità**. **La scrivente società/ditta si impegna a richiederlo all’atto della prenotazione/pagamento della prestazione oggetto della presente Convenzione (pena Decadenza della Convenzione Stessa).**

Le Convenzioni non sono cedibili a Terzi e nulla è dovuto al CRAL CONSIP per il servizio reso.

La Società / Ditta Convenzionata autorizza il CRAL CONSIP al trattamento dei dati personali e societari ad essa riferiti per scopi divulgativi, o per quanto altro collegato al rapporto di convezione secondo la normativa Vigente alla data.

La convenzione si intende tacitamente rinnovata di anno in anno fatta salva esplicita richiesta di recesso di una delle parti.

DATA: ……/……/……….

|  |  |
| --- | --- |
|  **La ditta** **………………………………………………………** Timbro e Firma | **PER ACCETTAZIONE****Il Presidente CRAL CONSIP****(dott. Alessandro Feliciani)****……………………………..………………..** |

 **OFFERTA:**

\**(si prega di compilare/allegare e inviare alla presente un File con Vs. Offerta Commerciale)*

 *La presente richiesta, compilata e firmata dovrà essere inviata all’indirizzo mail :***cral.consip@gmail.com**

 *Il Presidente del Cral Consip dovrà controfirmarla per accettazione.*