digiBel MEDICAL DEVICES — *il Catalogo del Medico*

☎ Tel 02–89.77.42.89 Fax 02–89.77.42.88
✉ servizioclienti@digibel.it

DATI RELATIVI ALL'ORDINANTE

☐ Nuovo Cliente ☐ Già Cliente ☐ Conosci il tuo codice Cl.? .....

☐ Persona fisica ☐ Società (tipo.....) ☐ Altro (tipo.....)

Ragione Sociale .....

Nome ..... Cognome .....

Codice Fiscale .....

P. IVA .....

Tel. ..... Cell. .....

Fax ..... Mail .....

Dati di Fatturazione

Via e n° .....

CAP ..... Città ..... Prov. .....

Indirizzo di spedizione (se differente da quello di fatturazione)

C/o.....Via e n°.....

CAP ..... Città ..... Prov. .....

Persona di riferimento .....Tel.....

Consegna ☐ AM ☐ PM ☐ Orari .....

☐ LUN ☐ MAR ☐ MER ☐ GIO ☐ VEN ☐ Tutti i giorni

I dati richiesti sono indispensabili ed obbligatori ai fini Fiscali e per una buona gestione dell'ordine.
Le preferenze di consegna sono indicative e non dipendono direttamente da **digiBel MEDICAL DEVICES** , ma dal corriere e sarà nostra premura trasmetterle e segnalarle

CONDIZIONI GENERALI DI VENDITA

Gli acquisti sono soggetti alla disciplina del D.lgs n. 185 del 22/05/1999, dettate in materia di contratti a distanza, in quanto si perfezionano al di fuori dei locali commerciali aziendali.

- Tutti i prezzi si intendono IVA esclusa (ove non diversamente ed esplicitamente segnalato e si applica l'aliquota di legge corrispondente).
- In caso di errata indicazione da parte del cliente di un prezzo sul modulo d'ordine, si riterrà valido il prezzo presente sul sito o nella conferma d'ordine.
- Le immagini e le caratteristiche tecniche dei prodotti, sono da considerarsi indicative e possono variare senza preavviso

Per i dettagli e le specifiche delle condizioni di vendita, si rimanda a quanto pubblicato sul listino prezzi o sul sito **www.digibel.it**

TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Informiamo che i dati personali e anagrafici forniti a **digiBel** saranno soggettivi trattamento nel rispetto del decreto legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali).
Titolare dei dati : **digi**Bel **MEDICAL DEVICES** di Maurizio Farinella
Via Marconi, 20060 GESSATE (MI)
Informiamo inoltre, che potrà esercitare i diritti di cui agli art. 7 – 8-9 – 10 del suddetto decreto.
Per i dettagli sulla Informativa sulla privacy, rimandiamo alla lettura del decreto sul sito **www.digibel.it**

☐ **acconsento al trattamento dei miei dati**

Data ..... **Firma** .....

CODICE PRODOTTO	DESCRIZIONE PRODOTTO	QUANTITA'	TOTALE IMPORTO (IVA esclusa)

MODALITA' di PAGAMENTO ☐ **Bonifico Bancario anticipato**

☐ **Assegno o Contanti al Vostro ritiro presso nostri spazi**

Data ..... / ..... / ..... **Firma Cliente** .....

Note .....

Spese Trasporto (secondo il peso)	
TOTALE IVA esclusa	
TOTALE IVA Inclusa	