

MODULO D'ORDINE

Dati di fatturazione:	
Nome e cognome o denom. Società	_____
Cod.fiscale e partita IVA (per i titolari)	_____
Data e luogo di nascita (per chi non ha né codice fiscale, né partita IVA)	_____
Indirizzo	_____
CAP _____ Città _____ (____) Nazione _____	
Eventuale consegna ad un indirizzo diverso:	
Nome	_____
Indirizzo	_____
CAP _____ Città _____ (____) Nazione _____	
Dati utili per la consegna:	
Telefono _____ e-mail _____	
Piano di consegna _____ ascensore _____ Citofono e/o altre indicazioni _____	
Particolari difficoltà/restrizioni di accesso _____	

Articolo	Opzioni scelte	Quantità	Prezzo unitario	Prezzo totale
Totale ordine				
	Codice sconto		Sconto applicabile	
Spese di consegna (gratuite per gli ordini a partire da € 1.000)				
Totale da pagare				

Data e firma del cliente _____

Dichiaro di aver letto ed accettato le condizioni di vendita pubblicate sul sito www.italydreamdesign.com (firma) _____

Do il consenso al trattamento dei dati, esclusivamente ai fini del presente contratto (nessuna pubblicità) (firma) _____

Informativa ai sensi del D.Lgs. 30 Giugno 2003, n. 196: informiamo che il trattamento dei dati personali forniti sarà effettuato dalla ditta titolare del marchio trattato nel sito. Ad essa bisogna rivolgersi ai sensi della legge citata. L'informativa completa sul trattamento dei dati personali è pubblicata sul sito www.italydreamdesign.com. Se desiderate che tali informazioni siano cancellate dal nostro archivio, vi invitiamo ad inviare una e-mail all'indirizzo info@italydreamdesign.com

Scelta del metodo di pagamento:

- Allego copia del bonifico bancario effettuato sul conto corrente intestato a:

Kallisté Srl
via Bezzecca, 7
50139 FIRENZE
banca: INTESA SANPAOLO SpA – filiale di San Severo
IBAN: IT25 N030 6978 6341 0000 0007 380
BIC: BCITITMM

- Pago con la mia carta di credito

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> VISA | <input type="checkbox"/> VISA Electron |
| <input type="checkbox"/> MasterCard | <input type="checkbox"/> Diners |
| <input type="checkbox"/> American Express (15 cifre) | |

Importo _____

numero carta | | | | | | | | | | | | | | | |

codice di sicurezza | | | | |





(scrivo le 3 cifre sul retro della mia carta di credito,
o le 4 cifre sopra al numero della mia carta American Express)

scadenza carta | | | | | | (mese/anno)

data e firma

- Per eventuali diverse modalità di pagamento, contattateci direttamente:
tel. (+39) 0550776907 / (+39) 3477960415
fax (+39) 0557469123
e-mail: buy@italydreamdesign.com

Inoltro dell'ordine:

			
Telefono: (+39) 0550776907 (+39) 3477960415	Fax (+39) 0557469123	Kallisté Srl via Bezzecca, 7 50139 Firenze - ITALIA	On line: www.italydreamdesign.com buy@italydreamdesign.com

Note:

