



Via E. Bugatti 11 - 20.142 Milano  
Tel 02 690 18 362 – 338 60 50 342  
e mail holteronline@mmsrl-medicina.com



Sede Operativa: Via Abbadesse 44 - 20.124 Milano  
Tel 02 690 18 362 – 349 90 65 380 - 338 60 50 342  
e mail holteronline@mmsrl-medicina.com

## ALLEGATO A

### DATI DI FATTURAZIONE

Ragione sociale: _____	N° Chiave di Protezione _____	
Partita IVA e Codice Fiscale: _____		
CAP: _____	Comune: _____	Indirizzo: _____
e-mail _____	Tel: _____	Fax: _____
Si prega di scrivere in modo leggibile e in stampatello. I campi sono da intendersi tutti obbligatori, Non saranno accettati moduli incompleti o incomprensibili		

### TIPO DI SERVIZIO RICHIESTO

TIPO ESAME	N°	PACCHETTI	€
<b>A.B.P.M.</b> Refertazione esame €9,00 esente IVA	<b>5</b>	Crediti di refertazione esami €180,00 esente IVA (Pacchetto da 20)	<b>900,00</b>
Bollo			<b>2,00</b>
<b>TOTALE</b> da pagare esente I.V.A.			<b>902,00</b>

### MODALITA' DI PAGAMENTO

Coordinate bancarie  
BANCA UNICREDIT  
FILIALE DI MILANO - Via Richard 7 20143 MILANO  
IT 60 D 02008 01766 000100754729

### SOTTOSCRIZIONE

Il Contraente, con la sottoscrizione del presente documento, dichiara di accettare le condizioni contrattuali contenute nel Contratto già sottoscritto in data ....., di cui il presente allegato A è parte integrante, e inoltre dichiara di aver preso conoscenza e di accettare l' informativa sul trattamento dei dati personali

Il contratto si considererà perfezionato esclusivamente nel momento in cui il Contraente avrà conoscenza dell'accettazione da parte di M&M S.r.l che potrà essere espressa anche mediante semplice comunicazione della data di attivazione del servizio in oggetto.

Data

Timbro e Firma