

MODULO DATI CLIENTE

Ragione sociale (Timbro Aziendale) _____

Indirizzo _____

P.IVA _____

C.F. (se diverso da p. iva) _____

Tipo di attività: Ambulatorio veterinario Allevamento Associazione

Altro _____ codice univoco _____

Telefono _____ Cellulare _____

E-mail _____

Orario di apertura _____

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi dell' art. 13 del D. Lgs. 196/2003

Data _____ Timbro e Firma _____

