

MODULO RICHIESTA VARIAZIONE NOME / INDIRIZZO

Data: / /



PRIMA DELLA VARIAZIONE	
ID Distributore:	
Nome:	
Indirizzo:	
Numero di telefono:	
DOPO LA VARIAZIONE	
ID Distributore: (resta invariato)	
Nome:	
Indirizzo: CAP:	
Numero di telefono:	Data di nascita:
E-mail:	Codice fiscale:
Motivo della variazione:	

Verificate che tutte le informazioni siano corrette. Non saranno accettate richieste contenenti informazioni errate.

***Non saranno prese in considerazione richieste di variazioni di nominativo o di Paese qualora sussistano debiti pendenti verso Enagic, in conformità con le disposizioni aziendali.**

Nome del richiedente:

Dichiaro di essere il richiedente e di essere responsabile di ogni eventuale pagamento in sospeso legato a questo codice.

★Tutte le variazioni di nominativo devono essere approvate dal vostro 6A

Nome del 6A:

Codice ID del 6A:

Il costo di gestione della pratica di variazione nome/indirizzo è di €40

<input type="checkbox"/> VISA	<input type="checkbox"/> Master Card	<input type="checkbox"/> Bonifico bancario
Numero della carta di credito:	Scadenza:	
Nome del titolare della carta di credito:	Firma:	

Firma primo candidato	Codice ID del 6A:
Firma nuovo candidato	Firma del 6A

CONSENSO INFORMATO

i. Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____, avendo preso visione della presente informativa, ai sensi del Reg. UE - GDPR - 2016/679, predo il consenso al trattamento dei dati personali, anche sensibili, da me forniti. Acconto inoltre che i dati relativi al mio contratto siano accessibili in internet esclusivamente alle parti contraenti e mediante accesso protetto da password.

Luogo _____ Data _____ Firma cliente _____

ii. Letta la nota informativa, esprimo il mio consenso a che i dati da me forniti siano utilizzati da Enagic Italy S.r.l. (P. Iva 10930641005), con sede in Roma, 00184, alla Via Marco Aurelio, 35 A/B, per l'invio di informazioni sulle novità, servizi, eventi ed attività anche di marketing direttamente programmate dalla medesima Azienda nonché offerte commerciali anche di Società terze, per il compimento di ricerche di mercato e statistiche commerciali.

o Do il consenso
o Nego il consenso

Luogo e Data _____ (firma)

Banca: Banca Nazionale del Lavoro Ag. 25
Nome: Enagic Italy SRL
IBAN: IT48 R010 0503 2250 0000 0000 973
SWIFT: BNLIITRR

Enagic Italy SRL - Via Marco Aurelio, 35 A/B
00184 Roma Italy - P.IVA / C.F.10930641005
Tel +39-(0)6-333-0670 - Fax +39-(0)6-3321-9505
italy@enagicceu.com - www.enagicceu.com