Pegaso
S.C. Mobili

Modulo richiesta acquisto da compilare in tutte le sue parti e inviare via fax allo: ***0131.298535***

Codice prodotto	Quantità	Descrizione prodotto	Prezzo unitario

PARTE DA COMPILARE A CURA DI PEGASO	Totale: Spese di spedizione: Eventuali sconti: **TOTALE:**	

Metodo di pagamento scelto (scrivere quello interessato)

1. Bancomat/carta di credito o PayPal 2. Bonifico bancario	_____

Ulteriori richieste / commenti

_____

_____

_____

_____

_____

Dati del richiedente

Nome:	
Cognome o Ragione Sociale:	
Via e n° Civico:	
Città-Provincia-CAP:	
Telefono/Fax:	
E-mail:	
Codice Fiscale o P.IVA:	

Da consegnare presso (compilare solo se diverso da quanto indicato sopra)

Nome:	
Cognome o Ragione Sociale:	
Via e n° Civico:	
Città-Provincia-CAP:	
Telefono/Fax:	

Autorizzazione al trattamento dei dati personali (D.Lgs. 30.06.2003 n. 196) - Barrare la scelta: SI NO