AZIENDA SPECIALE SERVIZI AGRATE BRIANZA
VIA LECCO, 11 – 20864 AGRATE BRIANZA MB

20864 Agrate Brianza (MB)
Via Lecco, 11

Tel. +39.039.6056244
Fax +39.0396890619

amministrazione@assab.it
assab@brianzapec.it
www.assab.it

CF e P. IVA 02546390960

CONTRATTO D'OPERA
(CIG Z79318306A)
PER SCRITTURA PRIVATA NON AUTENTICATA

Tra

AZIENDA SPECIALE SERVIZI DI AGRATE BRIANZA (ASSAB), con sede in Agrate Brianza (MB) Via Lecco n. 11, C.F. e P.I. 02546390960, in persona del legale rappresentante pro-tempore, di seguito denominata anche ***"Committente" o "ASSAB"***

e

dott. Khafagi Belal Mohamed, con residenza in via Toscana, 10/A, Carugate (MB), C.F. KHFBLM87M08C523W e P.I. 09313720964, iscritto all'Albo dei farmacisti di Milano, Lodi, Monza e Brianza al n. 14.521 dal 17/07/2017, di seguito denominato anche ***"Fornitore"***;

PREMESSO CHE

- ASSAB gestisce le farmacie comunali di Agrate Brianza e di Omate;
- a tale scopo, ha necessità di incaricare un fornitore per la somministrazione di personale da affiancare ai dipendenti e garantire la regolarità del servizio nei vari turni di lavoro;
- il Dottor Khafagi Belal Mohamed possiede i requisiti richiesti dalla normativa vigente in ambito di esercizio della professione di Farmacista e svolgimento di servizi di cortesia, ivi compresa regolare iscrizione all'Albo dei Farmacisti di Milano, Lodi, Monza e Brianza;

Tutto ciò premesso le parti, come sopra rappresentate,

CONVENGONO E STIPULANO

quanto segue:

ART. 1. PREMESSE ED ALLEGATI

Le premesse formano parte integrante e sostanziale del presente contratto.

ART. 2. OGGETTO DEL CONTRATTO E CORRISPETTIVI

Il presente contratto ha per oggetto la fornitura del servizio di collaboratore di farmacia addetto al Reparto Farmaco e/o al servizio di cortesia.

Le prestazioni sono state concordare con affidamento diretto e sono identificate con il CIG Z79318306A.

ART. 3. CONDIZIONI

Il prestatore si impegna ad eseguire e a portare a termine i lavori con diligenza, professionalità e a regola d'arte.

ART. 4. Salute e sicurezza sul luogo di lavoro

Il Fornitore dichiara di essere a conoscenza della normativa vigente applicabile al contratto e, in particolare, di conoscere la normativa sulla sicurezza ed igiene del lavoro (d.lgs. n. 81/2008 e succ. mod. e int.), che si impegna ad osservare, durante

AZIENDA SPECIALE SERVIZI AGRATE BRIANZA
VIA LECCO, 11 – 20864 AGRATE BRIANZA MB

20864 Agrate Brianza (MB)
Via Lecco, 11

Tel. +39.039.6056244
Fax +39.0396890619

amministrazione@assab.it
assab@brianzapec.it
www.assab.it

CF e P. IVA 02546390960

l'esecuzione del servizio, unitamente a tutte le disposizioni, anche amministrative, vigenti o entrate in vigore durante l'esecuzione del contratto.
Il Fornitore sarà responsabile di ogni danno diretto, indiretto e/o consequenziale derivante da sua negligenza, imprudenza e/o imperizia nell'esecuzione del servizio o, comunque, dalla mancata esecuzione puntuale degli obblighi convenzionalmente assunti o previsti dalla normativa vigente in specie in materia di sicurezza e prevenzione degli infortuni sul lavoro.
Il Committente e il Fornitore, nel corso dell'intero rapporto contrattuale, si impegnano a cooperare per l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione sul lavoro inerenti al servizio.

ART. 5. Responsabilità verso lavoratori e verso terzi

Il Fornitore lascia indenne, sin da ora, il Committente per qualsiasi infortunio sul lavoro dovesse subire, e così per i danni che, per causa o colpa del Fornitore, comunque possano derivare a persone o cose appartenenti a terzi o al Committente, conseguenti l'esercizio e l'espletamento del servizio di cui al presente contratto.

ART. 6. Subappalto

Il Fornitore non potrà cedere il presente contratto e/o subappaltare a terzi lo svolgimento dei servizi richiesti senza previo consenso scritto del Committente.

ART. 7. Modalità di esecuzione

Il Fornitore, ai fini della corretta esecuzione del servizio, si impegna a svolgere le proprie prestazioni in conformità a quanto previsto dagli artt. 2229 e seguenti del codice civile.

Art. 8. Compensi

Le parti convengono che il Fornitore riceverà un compenso per le prestazioni mensili disciplinate dal CIG Z79318306A calcolate sulla base della retribuzione oraria prevista nell'Allegato 1, che costituisce parte integrante del presente contratto.

ART. 9. Durata

Le prestazioni oggetto del contratto dovranno essere eseguite tra il 1° giugno 2021 e il 31 maggio 2022. Ogni ulteriore accordo concernente il prolungamento del predetto termine, oltre la scadenza, dovrà risultare da atto sottoscritto tra le Parti e avrà efficacia novativa del presente contratto.

ART. 10. Condizioni di pagamento

La fatturazione del servizio espletato dovrà essere effettuata dal Fornitore rispettando le norme di legge in vigore e con specifica degli importi dovuti per ogni singolo servizio svolto.

Le fatture, emesse in regime di split payment, contenenti gli importi dovuti distinti per servizio, dovranno essere intestate ad Azienda Speciale Servizi di Agrate Brianza – Via Lecco n. 11 – 20864 Agrate Brianza (MB) – P.IVA e C.F. 02546390960 e dovranno riportare il CIG Z79318306A. Le fatture dovranno essere trasmesse tramite il codice destinatario M5ITOJA.

AZIENDA SPECIALE SERVIZI AGRATE BRIANZA
VIA LECCO, 11 – 20864 AGRATE BRIANZA MB

20864 Agrate Brianza (MB)
Via Lecco, 11

Tel. +39.039.6056244
Fax +39.0396890619

amministrazione@assab.it
assab@brianzapec.it
www.assab.it

CF e P. IVA 02546390960

Il pagamento dei corrispettivi dovuti sarà eseguito entro il termine di 30 gg fine mese della data fattura, a mezzo di bonifico bancario.

ART. 11. Rinvio

Per tutto quanto non espressamente disciplinato nel presente contratto, valgono le disposizioni dettate dal codice civile in tema di appalto e contratto d'opera.

ART. 12. Spese

Nel caso le Parti si accordino per registrare il presente contratto, tutte le spese saranno suddivise al 50% a carico di ciascuna Parte.

ART. 13. Codice di comportamento

Il Fornitore, per l'espletamento del servizio oggetto del presente contratto, è soggetto, per quanto compatibile, agli obblighi di condotta previsti dal Codice di comportamento dei dipendenti di ASSAB così come pubblicato sul sito www.assab.it nella sezione "Amministrazione Trasparente". La violazione degli obblighi previsti dal suddetto Codice comporta la risoluzione di diritto del presente contratto.

ART. 14. Disposizioni Generali

L'eventuale tolleranza di una delle parti verso comportamenti dell'altra, posti in essere in violazione di una qualunque disposizione del presente contratto, non costituisce rinuncia ai diritti derivanti dalla disposizione violata, né al diritto di esigere il corretto adempimento di tutte le disposizioni del contratto stesso.

ART. 15. Polizza professionale

Il Fornitore ha sottoscritto polizza professionale n. 103D9337 con la società Zurich, con scadenza 24/05/2022, con massimale di € 2.000.000,00 (duemilioni/00). Il Fornitore si impegna, altresì, a scadenza della polizza vigente al momento della sottoscrizione del presente contratto, a presentare copia della nuova polizza di responsabilità professionale valida fino alla scadenza del contratto.

Art. 16. – Informazioni riservate

Il Fornitore si impegna a garantire la segretezza delle informazioni inerenti all'attività del Committente di cui venisse a conoscenza in occasione dell'effettuazione dei servizi.

A tal fine si impegna a trattare le suddette informazioni riservate, con la stessa diligenza con cui tratta le proprie informazioni di uguale natura e allo stesso tempo a vigilare, affinché dette informazioni non vengano divulgate e/o utilizzate per fini ed usi diversi da quelli previsti nel Contratto.

ART. 17. – Tracciabilità dei flussi finanziari

Salvo diverse disposizioni di legge emanate successivamente alla stipula del presente contratto, ai sensi dell'art.3 della Legge n.136/2010 il Fornitore dovrà utilizzare uno o più conti correnti bancari o postali, accesi presso banche o presso la Società Poste Italiane Spa, dedicati anche non in via esclusiva, atti a ricevere i corrispettivi dovuti dalla Società.

AZIENDA SPECIALE SERVIZI AGRATE BRIANZA
VIA LECCO, 11 - 20864 AGRATE BRIANZA MB

20864 Agrate Brianza (MB)
Via Lecco, 11

Tel. +39.039.6056244
Fax +39.0396890619

amministrazione@assab.it
assab@brianzapec.it
www.assab.it

CF e P. IVA 02546390960

Il Fornitore dovrà comunicare gli estremi identificativi dei conti correnti dedicati entro sette giorni dalla loro accensione, nonché, nello stesso termine, le generalità e il Codice Fiscale delle persone delegate ad operare su di essi.

Qualora il conto corrente dedicato sia già attivo, è necessario che la comunicazione precisi tale circostanza, al fine di non incorrere nelle sanzioni previste dall'art.6 per la tardiva comunicazione delle informazioni.

I documenti fiscali emessi ai fini dell'ottenimento del pagamento, dovranno riportare gli estremi del conto corrente dedicato.

Art. 18. – Trattamento dati personali

Il titolare del trattamento dei dati è ASSAB.

In ogni momento l'interessato potrà esercitare nei confronti di ASSAB i diritti così come previsti dal Regolamento Europeo della Privacy n. 2016/679, comunemente detto GDPR.

Il trattamento dei dati potrà essere effettuato sia manualmente sia attraverso l'ausilio di mezzi elettronici.

ART. 19. RISOLUZIONE

Il Committente ha facoltà di risolvere il contratto mediante pec con messa in mora di 10 (dieci) giorni, senza necessità di ulteriori adempimenti, nei seguenti casi:

- ritardo nell'espletamento delle prestazioni professionali, oggetto di incarico, sulla base delle tempistiche definite;
- grave negligenza, imperizia o dolo nell'espletamento dell'incarico.

In caso di risoluzione del contratto, verranno esclusivamente corrisposti gli onorari per le ore di incarico espletate e concluse positivamente.

La committente si riserva comunque la possibilità di fare azione di rivalsa nei confronti del professionista per il risarcimento di eventuali danni subiti.

ART. 20. - Norme di rinvio

Per quanto non espressamente previsto dal presente contratto, le parti fanno espresso rimando alle norme vigenti in materia.

ART. 21. - Foro competente

Per ogni controversia nascente dall'interpretazione ed applicazione del presente contratto è competente in via esclusiva il Foro di Monza.

Agrate Brianza, 28 maggio 2021

20864 Agrate Brianza (MB)
Via Lecco, 11

Tel. +39.039.6056244
Fax +39.0396890619

amministrazione@assab.it
assab@brianzapec.it
www.assab.it

CF e P. IVA 02546390960

ASSAB

Dott. Khafagi Belal Mohamed

AZIENDA SPECIALE SERVIZI DI AGRATE BRIANZA
Via Lecco, 11
AGRATE BRIANZA (MB)
P. IVA e C.F. 02546390960

20864 Agrate Brianza (MB)
Via Lecco, 11

Tel. +39.039.6056244
Fax +39.0396890619

amministrazione@assab.it
assab@brianzapec.it
www.assab.it

CF e P. IVA 02546390960

ALLEGATO 1

A titolo di compenso per i servizi erogati, il dott. Khafagi Belal riceverà i seguenti compensi:

Tipologia attività	Fascia oraria	Compenso
Per ogni ora ordinaria	dalle 8.30 alle 19.30	28 €
Per ogni ora festiva	dalle 8.30 alle 19.30	30 €
Per attività svolta in orario notturno	dalle 19.30 alle 8.30	20 €/ora

Agrate Brianza, 01 maggio 2021

ASSAB

AZIENDA SPECIALE SERVIZI DI AGRATE BRIANZA
Via Lecco, 11
AGRATE BRIANZA (MB)
P. IVA e C.F. 02546390960

Dott. Khafagi Belal Mohamed

Cognome KHAFAGI

Nome BELAL MOHAMED

nato il 08/08/1987

(atto n. 523 P.I. A S.)

a CERNUSCO SUL NAVIGLIO (MI)

Cittadinanza Italiana

Residenza LODI

Via VIALE GENOVA n. 8

Stato civile ==========

Professione studente

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura 175

Capelli neri

Occhi castani

Segni particolari nessuno

Firma del titolare belal Mmi

LODI li 01/07/2015

IL SINDACO

ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO

Caterina Cattaruzza

Cattaruzza

Impronta del dito indice sinistro

Diritti 5,40

COMUNE DI LODI

SCADE IL 08/08/2025
AV 7593725
I.P.Z.S. S.p.A. - O.C.V. - ROMA
REPVBBLICA ITALIANA
COMVNE DI
LODI
(Prov. di)
CARTA D'IDENTITA'
N° AV 7593725
DI
KHAIAGI
BECAL MOHAMED

REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI
Codice Fiscale KHFBLM87M08C523W
Sesso M
Cognome KHAFAGI
Nome BELAL MOHAMED
Luogo di nascita CERNUSCO SUL NAVIGLIO
Provincia MI
Data di nascita 08/08/1987
Data di scadenza 20/10/2021
dati sanitari regionali
RegioneLombardia

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

IT

3 Cognome
KHAFAGI

4 Nome
BELAL MOHAMED

5 Data di nascita
08/08/1987

6 Numero identificazione personale
KHFBLM87M08C523W

7 Numero identificazione dell'istituzione
SSN-MIN SALUTE - 500001

8 Numero di identificazione della tessera
80380000306143267581

9 Scadenza
20/10/2021

Zurich *Pro*
Professione
FARMACISTA

Zurich Insurance plc
Sede a Zurich House, Ballsbridge Park, Dublino 4, Irlanda
Registro del Commercio di Dublino n. 13460
Sottoposta alla vigilanza dell'Autorita' Irlandese preposta alla regolamentazione
dei servizi finanziari - Rappresentanza Generale per l'Italia: Via Benigno Crespi, 23
20159 Milano - Telefono +39.0259661 - Fax +39.0259662603
Iscritta all'Albo Imprese IVASS (Elenco I) al n. I.00066 in data 3/1/08
C.F./P.IVA/R.I. Milano 05380900968
Rappresentante Generale per l'Italia: A. Castellano
Indirizzo Pec: Zurich.Insurance.Plc@pec.zurich.it
www.zurich.it

ZURICH®

COMP	UNIT	NUMERO POLIZZA	RAMO	RISCHIO	COD	INTERMEDIARIO ASSICURATIVO	CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE APPLICATE AL CONTRATTO	COD. PRODUTTORE	COD. CONVENZIONE
P	PL	103D9337	17	D0	0103	TREZZI PARTNERS SRL	MODELLO N. P.9191.CGA ED 01.2019	051	000

DATI DEL CONTRAENTE

COGNOME NOME / RAGIONE SOCIALE: **KHAFAGI BELAL MOHAMED**

CODICE FISCALE/PARTITA IVA: **KHFBLM87M08C523W**

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO: **VIA TOSCANA 10/A**

CAP: **20061** | LOCALITA': **CARUGATE** | PROVINCIA: **MI** | STATO: **ITALIA**

TELEFONO | CELLULARE | e mail

DATI AMMINISTRATIVI

DECORRENZA E SCADENZA DELLA POLIZZA

DALLE ORE 24.00 DEL	ALLE ORE 24.00 DEL	SCADENZA RATE	FRAZIONAMENTO	DATA EMISSIONE	TACITO RINNOVO
24/05/2021	24/05/2022	24/05	ANNUALE	24/05/2021	NO

CONDIZIONI PARTICOLARI APPLICATE AL CONTRATTO	CODICE ID Qura/ ZRM	INDICIZZAZIONE	COASSICURAZIONE	VINCOLO
= = = = =	=====	NO	NO	NO

SINTESI GARANZIE E PREMI

PREMIO DA PAGARE (Valori espressi in euro)

	PREMIO ALLA FIRMA (pagato sino al 24/05/2022 al netto del rimborso)			PREMIO DI RATA			PREMIO ANNUO		
	IMPONIBILE	IMPOSTE	LORDO	IMPONIBILE	IMPOSTE	LORDO	IMPONIBILE	IMPOSTE	LORDO
R.C.	122,70	27,31	150,01	--	--	--	--	--	--
TOTALE	122,70	27,31	150,01	--	--	--	--	--	--

INCASSO DEL PREMIO

L'IMPORTO DI EURO 150,01 | A SALDO DEL "RATEO SINO AL" E' STATO INCASSATO OGGI

L'INTERMEDIARIO ASSICURATIVO

L'INCASSO E' STATO EFFETTUATO DALL'INTERMEDIARIO ASSICURATIVO [ ] SI [ ] NO | REGISTRATO SUL FOGLIO CASSA N° | DEL

Modalità di pagamento del premio
Gli Intermediari Assicurativi possono ricevere dal Contraente esclusivamente i seguenti mezzi di pagamento:

- **assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati alla Compagnia di Assicurazione oppure all'Intermediario Assicurativo, espressamente in tale qualità;**
- **bonifico bancario su c/c intestato alla Compagnia di Assicurazione o all'Intermediario Assicurativo, espressamente in tale qualità;**
- **carte di debito (bancomat o carte prepagate) o carta di credito, salvo non vi sia l'oggettiva impossibilità tecnica all'utilizzo;**
- **denaro contante per un importo massimo di 750 euro annui per ciascun contratto.**

COMP	UNIT	NUMERO POLIZZA	RAMO	RISCHIO	COD	INTERMEDIARIO ASSICURATIVO	CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE APPLICATE AL CONTRATTO MODELLO N. **P.9191.CGA** ED **01.2019**	COD. PRODUTTORE	CODICE CONVENZIONE
P	PL	103D9337	17	D0	0103	TREZZI PARTNERS SRL		051	000

GARANZIE PRESTATE

SEZIONE RESPONSABILITA' CIVILE

Responsabilità civile professionale

La garanzia Responsabilità civile professionale è prestata per il/i professionista/i qui di seguito elencato/i

COGNOME E NOME DELL'ASSICURATO	MASSIMALE PER SINISTRO PER ANNO	FRANCHIGIA PER SINISTRO
KHAFAGI BELAL MOHAMED	**2.000.000,00** EURO	----- EURO

ATTIVITA' ESERCITATE	PRIMARIATO	SPECIALIZZANDO	CON INTERVENTO
FARMACISTA	**NO**	**NO**	**NO**

DICHIARAZIONI AI SENSI DEGLI ARTICOLI 1892 - 1893 - 1894 - 1910 c.c. E FIRME DEL CONTRAENTE

(1) Il Contraente dichiara di aver ricevuto, prima della sottoscrizione del Contratto, di conoscere ed accettare integralmente il Documento informativo precontrattuale (mod/ediz. **P.9191.DIP / 10.2018**), il Documento informativo precontrattuale aggiuntivo (mod/ediz. **P.9191.DPA / 01.2019**) e le Condizioni di Assicurazione (mod/ediz. **P.9191.CGA / 01.2019**) costituenti il Set informativo, ove sono riportate solo le garanzie acquistate. Le stesse sono operanti purché richiamate in polizza, risulti indicata la somma assicurata e sia stato corrisposto il relativo premio. **SI**

(2) **Prende atto che le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto che fornisce le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.** **SI**

(3) dichiara di avere assicurazioni in corso o scadute ma con garanzie operative per gli stessi rischi coperti dalla presente polizza (indicare società, garanzie prestate, n° polizza, somme assicurate, scadenza): **NO**

(4) dichiara che in considerazione di quanto indicato alla domanda circa "l'esistenza di altre assicurazioni in corso o scadute per gli stessi rischi coperti dalla presente polizza", di voler contrarre il presente contratto assicurativo con una copertura di Responsabilità civile professionale in secondo rischio per l'eccedenza rispetto ai massimali dell'eventuale altro contratto assicurativo esistente (se si indicare il numero di polizza e il massimale di graranzia): **NO**

(5) dichiara che negli ultimi 5 anni di aver ricevuto richiesta/e di risarcimento, o vi sono stati sinistri per le garanzie prestate in polizza (se si indicare i dati salienti): **NO**

(6) dichiara che è a conoscenza di fatti o circostanze che potrebbero determinare una richiesta di risarcimento nei suoi confronti (rispondere alla domanda solo se interessati all'acquisto della copertura per la Responsabilità civile professionale) **NO**

(7) dichiara che i rischi coperti con la presente polizza sono stati disdettati da altre compagnie (in caso di risposta affermativa indicare le compagnie e le motivazioni). **NO**

(8) dichiara che si intendono confermate le dichiarazioni rese con il "Questionario Responsabilità civile professionale" ed 5/2015, che forma parte integrante della presente polizza. **SI**

IL CONTRAENTE

_____

ZURICH INSURANCE PLC
Rappresentanza Generale per l'Italia

COMP	UNIT	NUMERO POLIZZA	RAMO	RISCHIO	COD	INTERMEDIARIO ASSICURATIVO	CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE APPLICATE AL CONTRATTO MODELLO N. **P.9191.CGA** ED **01.2019**	COD. PRODUTTORE	CODICE CONVENZIONE
P	PL	103D9337	17	D0	0103	TREZZI PARTNERS SRL		051	000

Agli effetti degli articoli 1341 e 1342 del Codice civile il sottoscritto dichiara di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti:

Norme che regolano l'assicurazione in generale

Condizioni di Assicurazione

Articolo 8 - Obblighi in caso di Sinistro
Articolo 9 - Recesso in caso di Sinistro
Articolo 13 - Polizze Preesistenti

Responsabilità civile professionale

Validità della garanzia
Responsabilità in solido - Esclusione
Coesistenza di altre Assicurazioni

Farmacista

Farmacista
Delimitazioni valide per la Responsabilità Civile (dello Studio o Ufficio e Professionale)

In caso di sinistro - Responsabilità civile e Responsabilità civile professionale

Cosa fare in caso di sinistro

IL CONTRAENTE

_____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Il/i sottoscritto/i ricevuta e letta l'Informativa, dichiara/no di prendere atto che i suoi dati personali – ivi inclusi i dati relativi alla salute - saranno trattati dalla Società per le finalità di cui al punto 2 a) dell'Informativa medesima (finalità contrattuali e di legge). Inoltre, il Contraente, qualora soggetto diverso dall' Assicurato e dal beneficiario ove previsto, dichiara di provvedere a rendere noti i contenuti dell'Informativa all'assicurato/beneficiario alla prima occasione di contatto con quest'ultimo/i.

Data.....

Firma **Contraente** KHAFAGI BELAL MOHAMED
.....

Data.....

Firma **Assicurato**
(se diverso dal Contraente) .....

Inoltre, il Contraente presta il suo specifico, libero e facoltativo consenso al trattamento dei suoi dati personali:

	SI	NO
(b) per finalità di marketing, invio di offerte promozionali, iniziative commerciali dedicate, inviti alla partecipazione a concorsi a premi, materiale pubblicitario e vendita di prodotti o servizi della Società o di altre Società del Gruppo Zurich Insurance Group Ltd (tramite strumenti automatizzati quali ad esempio fax, sms, posta elettronica etc e strumenti tradizionali quali posta e telefono) nonché per consentire alla Società di condurre ricerche di mercato.	☐	☒
(c) per consentire alla Società di effettuare rilevazioni statistiche, al fine di migliorare i propri prodotti e servizi.	☐	☒
(d) per la comunicazione degli stessi a soggetti terzi come indicati al punto 2 lett. d) dell'Informativa, i quali potranno a loro volta trattarli per loro proprie finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita diretta tramite posta, posta elettronica, telefono, fax e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza, automatizzata e non automatizzata.	☐	☒

Data
.....

Firma **Contraente**
.....