



Buono d'Ordine Speciale con IVA 4%

Spett.le Anastasis soc. coop.
Via Amendola 12,
40121 Bologna

Fax 051 2962120

INTESTAZIONE DELLA FATTURA

Nota: La fattura, così come gli altri documenti, devono essere intestati alla persona con disabilità

Nome _____ Cognome _____
Indirizzo _____
CAP _____ Città _____ Provincia _____
Telefono _____ Fax _____ E-mail _____
Codice Fiscale _____

RECAPITO PER LA SPEDIZIONE

(compilare solo se l'indirizzo della spedizione è diverso da quello della fattura)

Nominativo/Ente _____
Indirizzo _____ Tel. _____
CAP _____ Città _____ Provincia _____

Codice	Descrizione prodotto	Costo unitario	Quantità	Costo complessivo
In conformità al Dlgs 196/03 sulla privacy dei dati personali, La informiamo che il titolare del trattamento dei dati è Anastasis Soc. Coop. che garantisce che i suoi dati saranno trattati con la massima riservatezza, non saranno ceduti o comunicati a terzi, se non per iniziative promozionali in cooperazione con organizzazioni del settore. Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 (accesso, correzione, cancellazione, opposizione al trattamento, ecc) rivolgendosi direttamente ad Anastasis.				Totale Imponibile
				IVA 4 %
				spese spedizione € 7,80
				Totale Complessivo*

Allego i seguenti documenti:

- Modulo di Autocertificazione del possesso di:
 - Certificato di invalidità rilasciato dalla Azienda Sanitaria Locale di competenza territoriale.
 - Prescrizione autorizzativa di un medico specialista della suddetta Azienda Sanitaria Locale, che indichi che il prodotto per cui si chiede l'agevolazione è effettivamente necessario alla persona con disabilità a migliorare o garantire l'autosufficienza e l'integrazione.
- Fotocopia del documento di identità del firmatario.

Data: _____ Firma leggibile: _____

Se minorenne o sotto tutela la firma va fatta da uno dei genitori oppure dal tutore o da chi ne fa le veci.