

MODULO D'ORDINE



FAX 0586 405485

Indirizzo spedizione (stampatello)

Nome:..... Cognome:.....

Indirizzo completo (via e n.civico):.....

Citt:..... Provincia (sigla):..... CAP:.....

Tel. Fisso:..... Tel. Mobile:.....

Email:.....

La consegna viene effettuata con corriere espresso entro le 24/48h dal ricevimento del pagamento.

Marca	Codice	Descrizione	Q.t	Prezzo unitario €	Prezzo Totale €

(€ 8,00 ONLY for shipments to Italy) Spese di spedizione per ordini inferiori al 299,00 € 8,00
TOTALE € _____

Le promozioni effettuate on-line non sono valide per gli ordini inviati a mezzo FAX. (Ad es. promozione sulla spedizione)

Scelta pagamento

Bonifico bancario

Unicredit
 IBAN: IT 28 N 02008 13909 000103772213

Vaglia postale:

Tecnomodel
 Via Pian di Rota, 25 (int.1)
 57121 Livorno

Carta di credito

Numero carta: _____

Scadenza: ____ / ____ Titolare:.....

CVV2: _____ Firma:.....