

# Linea Prevenzione Acari

 CARTOLINA D'ORDINE *Linea Prevenzione Acari* **Lofarma**

ARTICOLO		PREZZO IVA INCLUSA	N. PEZZI
<b>ACLOTTEST FAST kit rilevatore Acari (monouso)</b>		<b>€ 11,00 cad.</b>	
<b>ACLOTTEST FAST Kit completo per monitoraggio bonifica ambientale (due test)</b>		<b>€ 16,00 cad.</b>	
<b>ACLOBED Piuma fodere antiacaro:</b>	Letto 1 piazza + 1 federa: 90x190x20 + 50x75 cm	<b>€ 131,00 cad.</b>	
	Letto 1 piazza + 1 federa: 100x200x20 + 50x75 cm	<b>€ 139,00 cad.</b>	
	Letto matrimoniale + 2 federe: 180x200x20 + 50x75 cm	<b>€ 192,00 cad.</b>	
	Federa: 50x75 cm	<b>€ 25,00 cad.</b>	
<b>ACLOBED fodere antiacaro:</b>	Letto 1 piazza + 1 federa: 90x190x20 + 50x75 cm	<b>€ 72,00 cad.</b>	
	Letto 1 piazza + 1 federa: 100x200x20 + 50x75 cm	<b>€ 73,00 cad.</b>	
	Letto 1 ½ piazza + 1 federa: 135x190x20 + 50x75 cm	<b>€ 78,00 cad.</b>	
	Letto matrimoniale + 2 federe: 180x200x20 + 50x75 cm	<b>€ 100,00 cad.</b>	
	Culla + 1 federa: 60x120x10 + 40x60 cm	<b>€ 50,00 cad.</b>	
	Federa: 50x75 cm	<b>€ 17,50 cad.</b>	
	2 Federe: 50x75 cm	<b>€ 29,50 cad.</b>	
	Federa culla: 40x60 cm	<b>€ 15,50 cad.</b>	
<b>Prezzi comprensivi di IVA validi fino al 30/09/2012</b>			
<b>Contributo spese di spedizione Euro 7,00</b>			

Vi prego di inviarmi in contrassegno (pagherò alla consegna) al seguente indirizzo il materiale sopra indicato:

NOME e COGNOME .....

VIA e N. ....

CITTA' - CAP - PROV. ....

C.F. o P.IVA (obbligatorio) .....

TEL. .... FIRMA DEL RICHIEDENTE.....

I tempi di evasione si aggirano sui 7-10 giorni circa dal ricevimento dell'ordine, salvo disguidi. Nel mese di Agosto e nel periodo natalizio, i tempi potrebbero allungarsi.

La informiamo che i dati personali da Lei forniti sono raccolti nella banche dati di AllerGy-V e di Lofarma e potranno formare oggetto di trattamento, nel rispetto dell'Informativa ex "art. 13 D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196" e degli obblighi di riservatezza. La informiamo che Lei potrà esercitare i diritti di cui agli artt. 7,8,9. Data la presenza anche di dati "sensibili" (riguardanti la salute), di cui all'art. 22, ai sensi di quanto disposto dall'art. 23 di tale D.Lgs., La preghiamo di sottoscrivere la presente come espressione del suo consenso alla gestione, per le finalità sopraindicate, dei dati che La riguardano. Ai sensi dell'art. 26, 1° comma, Le facciamo presente che il mancato consenso può comportare l'oggettiva impossibilità di osservare gli obblighi di Legge e/o di evadere le Sue richieste. Il titolare del trattamento è la Società nella figura del suo Rappresentante Legale.

FIRMA..... DATA .....

STAMPARE, COMPILARE E SPEDIRE IN BUSTA CHIUSA (POSTA PRIORITARIA) A:

**Spett.le**  
**AllerGy-V S.r.l.**  
**Via E. Fermi 8**  
**24126 BERGAMO (BG)**

OPPURE INVIARE UN FAX AL NUMERO:

**035 316959**