|  |  |
| --- | --- |
| midia.italy@gmail.com  *fax: 081 19466751*  *mobile: 328 4713883*  *Via Ferrarecce n.121 – 81100 Caserta (ITALIA)*  *P.IVA 04126820614* | **MODULO D’ORDINE SISTEMA DI ACQUISIZIONE DATI**  **DATA LOGGER ORDER FORM**  **CAMPIONATO ITALIANO TURISMO 2016** |

*rev.1.2 - 14.03.2016*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DETTAGLI PER LA FATTURAZIONE – DETAILS FOR INVOCING** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RAGIONE SOCIALE  COMPANY |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PARTITA IVA  VAT CODE |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  | | | | | |
| CODICE FISCALE |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |
| INDIRIZZO  (ADDRESS) | VIA (STREET): | | | | | | | | COMUNE (CITY): | | | | | | | CAP (ZIP CODE): | | | |
| RECAPITI  (CONTACTS) | TEL. (PHONE): | | | | | | FAX: | | | | | | CELL. (MOBILE): | | | | | | |
| REFERENTE  CONTACT PERSON | NOME (NAME): | | | | | | | | | EMAIL: | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DETTAGLI PER LA SPEDIZIONE – DETAILS FOR SHIPPING** | | | | |
| RIFERIMENTO  (CONTACT) | COGNOME, NOME (SURNAME, NAME): | | | |
| INDIRIZZO  (ADDRESS) | VIA (STREET): | COMUNE (CITY): | | CAP (ZIP CODE): |
|  | TEL. (PHONE): | | CELL. (MOBILE): | |

|  |  |
| --- | --- |
| **PARAMETRI MOTORE – ENGINE PARAMETERS** | |
| NUMERO DI DENTI RUOTA FONICA  (PHONIC WHEEL TEETH) |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **COSTO - PRICE** | | | | |
| ❒ | INTERA STAGIONE FULL CHAMPIONSHIP | 800,00 € | | |
| ❒ | SINGOLO WEEKEND DI GARA  SINGLE RACE WEEKEND | 200,00€ | GARA (EVENT): | DATA (DATE): |

**ALLA RICEZIONE DEL PRESENTE MODULO, VERRA’ INOLTRATA ALL’EMAIL INDICATA, FATTURA PROFORMA.**

**L’ATTESTAZIONE DEL PAGAMENTO DOVRA’ ESSERE INVIATA ENTRO E NON OLTRE LE DUE SETTIMANE PRECEDENTI LA GARA.**

**GLI ORDINI NON ACCOMPAGNATI DAL RELATIVO PAGAMENTO NON POTRANNO ESSERE EVASI.**

**PLEASE SEND THIS FORM TO RECEIVE THE PROFORMA INVOICE.**

**THE PAYMENT DETAILS MUST BE SEND NO LATER THEN TWO WEEKS BEFORE THE EVENT.**

**ORDERS NOT ACCOMPANIED BY PAYMENT WILL NOT BE PROCESSED.**