Desidero acquistare i seguenti volumi con lo sconto speciale del 10%

TITOLO	PREZZO
SPESE POSTALI €	*6,00*
TOTALE €	

❑ Pagherò contrassegno.

❑ Ho versato l'importo sul **c/c postale 902015** intestato a **Il Pensiero Scientifico Editore**, *specificando chiaramente la causale del versamento.*

❑ Pagherò con la mia CartaSì l'importo € ____

Scriva tutte le 16 cifre che compongono il numero della Sua CartaSì.

____

Scadenza ____ Data di nascita ____

Scheda anagrafica

Nome

Cognome

Ente

Indirizzo

Città

CAP Provincia

Tel.

E-mail

Firma Data

Garanzia di riservatezza. Tutte le informazioni riportate nella presente scheda sono assolutamente riservate e trattate secondo quanto previsto dalla legge 675 sul rispetto della privacy.

Desidero abbonarmi ai seguenti periodici

TITOLO DELLA RIVISTA	PREZZO
TOTALE €	*,00*

❑ Pagherò contrassegno.

❑ Ho versato l'importo sul **c/c postale 902015** intestato a **Il Pensiero Scientifico Editore**, *specificando chiaramente la causale del versamento.*

❑ Pagherò con la mia CartaSì l'importo € ____

Scriva tutte le 16 cifre che compongono il numero della Sua CartaSì.

____

Scadenza ____ Data di nascita ____

Scheda anagrafica

Nome

Cognome

Ente

Indirizzo

Città

CAP Provincia

Tel.

E-mail

Firma Data

Garanzia di riservatezza. Tutte le informazioni riportate nella presente scheda sono assolutamente riservate e trattate secondo quanto previsto dalla legge 675 sul rispetto della privacy.