

RICHIESTA DI ABILITAZIONE DI SOGGETTO TERZO ALL'UTILIZZO DI CASH&CARRY CARD MIGROSS PROFESSIONAL CARD IN NOME E PER CONTO DEL TITOLARE

Io sottoscritto

Nome e cognome _____

nato a _____ il _____

C.F. _____

in qualità di (compilare l'opzione che interessa)

() libero professionista/lavoratore autonomo

() Titolare della Ditta individuale _____

() legale rapp.te della Società _____

P.IVA _____ C.F. _____

con sede in _____

Via/Piazza _____

in conformità alle condizioni previste nelle Condizioni generali per il rilascio e l'utilizzo della tessera Cash&Carry Migross Card (in seguito anche "la Card")

AUTORIZZO

il signor/la signora

Nome e cognome _____

nato a _____ il _____

all'utilizzo della Card rilasciata al sottoscritto/alla mia ditta individuale/alla società da me rappresentata, consapevole che ogni acquisto compiuto dal predetto soggetto per mezzo della Card si intenderà a tutti gli effetti eseguito in nome e per conto mio/della mia ditta individuale/della società da me rappresentata, titolare della Card, e chiedo, pertanto, che il predetto soggetto sia all'uopo abilitato da Migross spa.

Dichiaro che il soggetto sopra indicato opera in mio nome e per mio conto, in qualità di dipendente



o collaboratore della mia attività/dell'attività della società da me rappresentata, e mi impegno a comunicare tempestivamente a Migross spa, a mezzo PEC, eventuali variazioni della persona autorizzata all'utilizzo della tessera e a restituire la Card riportante il nominativo della persona non più autorizzata ad effettuare acquisti in nome e per conto del titolare, fermo restando che, in ogni caso, fino al momento della comunicazione che precede, l'utilizzo della Card e gli acquisti effettuati dall'autorizzato sopra indicato sin intenderanno a tutti gli effetti eseguiti in nome e per conto del titolare della Card.

() Chiedo, altresì, che alla persona sopra indicata sia rilasciata una seconda tessera (opzione eventuale)

Allego alla presente la seguente documentazione:

Documento d'identità rappresentante legale

Documento d'identità delegato

Data _____

Luogo _____

Timbro e firma

