UNIKIDS

Codice Pdv ☐☐☐☐ **Data** ☐☐/☐☐/☐☐☐☐

Il/la sottoscritto/a ……,

nato/a il _ _ / _ _ / _ _ _ _,

titolare della carta numero 0 4 ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Richiede

La partecipazione all'iniziativa "***UNIKIDS***", in quanto genitore di un bambino/a con età compresa tra gli 0 e i 3 anni, nato/a il _ _ / _ _ / _ _ _ _ di sesso [F] [M].
L'adesione all'iniziativa dà diritto alla tessera richiedente, fino al compimento del terzo anno di età del bambino, a tutti gli sconti e le iniziative riservate ai clienti UNIKIDS.

Firma per accettazione del Cliente _____

[ ] Desidero ricevere informazioni sull'iniziativa UNIKIDS via SMS:

Telefono Cellulare
☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

[ ] Desidero ricevere informazioni sull'iniziativa UNIKIDS via email:
Email
☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Firma per accettazione del Cliente _____

Allegato al presente modulo fotocopia di uno dei seguenti documenti intestato al bambino/a:

[ ] CARTA D'IDENTITA'

[ ] CODICE FISCALE

[ ] TESSERA SANITARIA

[ ] ALTRO_____

Firma per accettazione del Cliente _____

Unikids
Da Zero a Tre anni