

ISCRIZIONE REFERENTE DEL CARET

Nome del Socio referente _____

Banca del tempo di _____

Il Socio referente conosce il Fornitore ed organizza la consegna dei prodotti al proprio domicilio o alla riunione mensile. Il Fornitore può anche essere referente dei propri prodotti.

Questo modulo va consegnato alla riunione del CARET che si tiene a Pergine il primo lunedì di ogni mese o spedito a: caret@banchetempo.tn.it - FAX 0461/1860961



Nome del Prodotto	Unità di misura (*)	Pagamento	Prezzo unitario	Disponibilità
		<input type="checkbox"/> Euro <input type="checkbox"/> Tempo		
		<input type="checkbox"/> Euro <input type="checkbox"/> Tempo		
		<input type="checkbox"/> Euro <input type="checkbox"/> Tempo		
		<input type="checkbox"/> Euro <input type="checkbox"/> Tempo		
		<input type="checkbox"/> Euro <input type="checkbox"/> Tempo		
		<input type="checkbox"/> Euro <input type="checkbox"/> Tempo		
		<input type="checkbox"/> Euro <input type="checkbox"/> Tempo		
		<input type="checkbox"/> Euro <input type="checkbox"/> Tempo		
		<input type="checkbox"/> Euro <input type="checkbox"/> Tempo		
		<input type="checkbox"/> Euro <input type="checkbox"/> Tempo		
		<input type="checkbox"/> Euro <input type="checkbox"/> Tempo		
		<input type="checkbox"/> Euro <input type="checkbox"/> Tempo		
		<input type="checkbox"/> Euro <input type="checkbox"/> Tempo		
		<input type="checkbox"/> Euro <input type="checkbox"/> Tempo		
		<input type="checkbox"/> Euro <input type="checkbox"/> Tempo		

(*) confezioni, chili, grammi, litri, ceste.

Presentazione del fornitore (Nome, indirizzo, recapiti, note, ecc.): _____



Il Socio Referente