RICHIESTA INSERIMENTO MAIL LIST

|  |  |
| --- | --- |
| Agente |  |

*ANAGRAFICA CLIENTE*

|  |  |
| --- | --- |
| Ragione sociale  |  |
| Partita IVA  |  |
| C.F. |  |
| Indirizzo |  |
| Comune |  | CAP |  |
| Provincia |  | Regione |  |

*MAIL LIST WhatsApp*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome |  | Cognome |  |
| Cellulare |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome |  | Cognome |  |
| Cellulare |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome |  | Cognome |  |
| Cellulare |  |

Riceverete i messaggi dal seguente numero **+39 345 582 5849**

Vi consiglio di salvarlo in rubrica.

**Compilare il format e restituirlo via mail a sonia.barbagiovanni@magna.com**

Data, timbro e firma cliente