

**MOD. RVFL – RICHIESTA DI CONTRASSEGNI PERSONALIZZATI DA APPORRE SU OPERE LIBRARIE**

**A**  **CASA EDITRICE** (Società, Ditta individuale, etc)  **ALTRO SOGGETTO** (Persona fisica)

RAGIONE SOCIALE/NOME E COGNOME\* \_\_\_\_\_  
SEDE LEGALE/INDIRIZZO\* \_\_\_\_\_ CAP\* \_\_\_\_\_  
CITTA\* \_\_\_\_\_ PROV\* \_\_\_\_\_ TEL./FAX\* \_\_\_\_\_  
SEDE AMMINISTRATIVA \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
CITTA' \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_ TEL./FAX \_\_\_\_\_  
P.IVA/CODICE FISCALE\* \_\_\_\_\_ E-MAIL\*\* \_\_\_\_\_

**B DATI RICHIESTA**

TITOLO\* \_\_\_\_\_  
NUMERO ESEMPLARI \* \_\_\_\_\_ EDIZIONE/RISTAMPA \_\_\_\_\_ MARCHIO/COLLANA \_\_\_\_\_  
CATALOGO \_\_\_\_\_ COD. ISBN \_\_\_\_\_  
CONTRASSEGNO  SENZA DICITURA COMMITTENTE  CON DICITURA COMMITTENTE

**C ANAGRAFICA AUTORI**

NOME E COGNOME\* \_\_\_\_\_ PSEUDONIMO\* \_\_\_\_\_  
INDIRIZZO\* \_\_\_\_\_ CITTA\* \_\_\_\_\_ CAP\* \_\_\_\_\_  
P.IVA/CODICE FISCALE \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

NOME E COGNOME\* \_\_\_\_\_ PSEUDONIMO\* \_\_\_\_\_  
INDIRIZZO\* \_\_\_\_\_ CITTA\* \_\_\_\_\_ CAP\* \_\_\_\_\_  
P.IVA/CODICE FISCALE \_\_\_\_\_ E-MAIL\*\* \_\_\_\_\_

NOME E COGNOME\* \_\_\_\_\_ PSEUDONIMO\* \_\_\_\_\_  
INDIRIZZO\* \_\_\_\_\_ CITTA\* \_\_\_\_\_ CAP\* \_\_\_\_\_  
P.IVA/CODICE FISCALE \_\_\_\_\_ E-MAIL\*\* \_\_\_\_\_

**D TRADUTTORE**

NOME E COGNOME\* \_\_\_\_\_ PSEUDONIMO \_\_\_\_\_  
P.IVA/CODICE FISCALE \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

**E CURATORE**

NOME E COGNOME\* \_\_\_\_\_ PSEUDONIMO \_\_\_\_\_  
P.IVA/CODICE FISCALE \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

**F RECAPITO MOD. 225**

NOME E COGNOME DI ALTRO DESTINATARIO\* \_\_\_\_\_  
INDIRIZZO\* \_\_\_\_\_ CITTA\* \_\_\_\_\_ CAP\* \_\_\_\_\_  
TEL./FAX \_\_\_\_\_ E-MAIL\*\* \_\_\_\_\_

NOME E COGNOME DI ALTRO DESTINATARIO\* \_\_\_\_\_  
INDIRIZZO\* \_\_\_\_\_ CITTA\* \_\_\_\_\_ CAP\* \_\_\_\_\_  
TEL./FAX \_\_\_\_\_ E-MAIL\*\* \_\_\_\_\_

**G SI CHIEDE DI RICEVERE I CONTRASSEGNI PRESSO SIG/DITTA**

INDIRIZZO \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ CITTA' \_\_\_\_\_  
PROV \_\_\_\_\_ TEL MOBILE\*\*\* \_\_\_\_\_ E-MAIL \*\*\* \_\_\_\_\_

**H MODALITA' DI PAGAMENTO PRESCELTA**

MAV BANCARIO  BONIFICO

**NOTE**\*I campi contrassegnati con \* sono obbligatori - \*\* La comunicazione dell'indirizzo e-mail consente anche per gli autori oltre il primo l'invio dei modd. 225 senza aggiunta dell'importo di € 1,10 + IVA per rimborso spese - \*\*\* L'indicazione di un telefono mobile o di una e.mail consente l'inoltro di comunicazioni da parte del vettore relative alla consegna del plico contenenti i contrassegni.

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI AVER PRESO VISIONE DELL'INFORMATIVA DOVUTA AI SENSI DEL "CODICE DELLA PRIVACY" (D. L.VO N. 196/2003), PUBBLICATA SUL SITO WEB UFFICIALE SIAE WWW.SIAE.IT, E FORNISCE IL PROPRIO CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DA PARTE DI SIAE

Data \_\_\_\_\_

FIRMA E TIMBRO \_\_\_\_\_