



S.I.S. INVESTIGAZIONI

Modulo S.I.S. - Servizi d'Investigazioni & Sicurezza

Compilare il presente Modulo da inviare via **e-mail** o via **fax**.

Sarete contattati al più presto da un nostro Consulente dell'Ufficio Sezione Investigazioni & Sicurezza.

Per l'espletamento dei Servizi, è fatto obbligo al Committente, così come previsto dall'art. 135, 1° e 3° comma del T.U.L.P.S. R.D. 773 del 18.06.1931, di dimostrare la propria identità a mezzo di un documento fornito di fotografia.

Tutti i campi sono obbligatori:

AZIENDA.....

NOME E COGNOME.....

INDIRIZZO.....
.....

LOCALITÀ.....

RECAPITI TELEFONICI.....FAX.....

E-MAIL.....

PERSONA DA CONTATTARE.....

NOTE AGGIUNTIVE.....
.....
.....
.....

Sì, [] accetto che i miei dati siano raccolti e trattati per i fini dichiarati.

No, [] non accetto che i miei dati siano raccolti e trattati per i fini dichiarati.

D.lgs 196/2003, Codice in materia di protezione dei dati personali.

DATA.....

FIRMA

.....

Sicurezza - Intelligence - Investigazioni

Website: <http://www.sisinvestigazioni.com>

E-mail: info@sisinvestigazioni.com - detective@sisinvestigazioni.com

Via Garigliano 1/A - 03043 Cassino (FR)

Telefono: 0776 319003 - 335 8243267

FAX: +39 0776 326415