

Per **convenzionarsi al CRA Regione Sardegna**, è necessario presentare la richiesta di convenzionamento, compilando l'apposito modulo in ogni sua parte,

- direttamente al CRA Regione Sardegna Via Carloforte, 51 - 4° piano;
- tramite fax al numero 070656113;
- tramite e-mail all'indirizzo craregione@tiscali.it

Unitamente al modulo di convenzione, chiediamo gentilmente di indicarci i dettagli della Convenzione, segnalando le condizioni privilegiate che vorrete riservare ai Soci del CRA Regione Sardegna (è gradita la presentazione della Vostra convenzione in formato elettronico unitamente al vostro logo).

La convenzione ha una durata annuale con possibilità di rinnovo, previa espressa richiesta.

Tutti i convenzionati possono, a loro discrezione, diventare soci sostenitori e partecipare a tutte le attività culturali, turistiche, sportive del Centro Ricreativo.

Il CRA Regione chiede di avere l'esclusiva della convenzione nell'ambito della amministrazione regionale e degli enti e agenzie, considerando che nella Amministrazione regionale esistono altre organizzazioni simili.

Il CRA Regione Sardegna si impegnerà a pubblicizzare la Vs. proposta:

- 1) Inserendo i Vs. riferimenti nella Sezione Convenzione presente sul nostro sito internet
- 2) Tramite e-mail, tutti i nostri tesserati verranno informati della sottoscrizione della nuova convenzione.
- 3) Inoltre La convenzione verrà pubblicizzata sia sul Giornale rivista del CRA "VIVI la Sardegna" e nel libretto delle convenzioni annuali.

In qualunque momento dell'anno sarà possibile apportare alla convenzione in essere dietro VS. segnalazione di promozioni o eventi straordinari.

Modulo di richiesta di convenzione al CRA Regione Sardegna

Al CRA Regione Sardegna
Via Carloforte,51
09100 Cagliari

Oggetto: richiesta di convenzione

La scrivente società/ditta _____

operante nel settore (indicare settore o categoria merceologica)

con sede in Via /Piazza _____ cap _____

città _____

prov. _____ telefono _____

fax _____

e-mail _____

sito internet _____,

nella persona del suo legale rappresentante sig./sig.ra _____

offre ai soci CRA Regione Sardegna, dietro presentazione della tessera CRA in corso di validità, le seguenti particolari condizioni (vedere offerta allegata).

(Timbro e firma del richiedente)

La presente deve essere timbrata e firmata in modo leggibile dalla società/dittarichiedente e riconsegnata al CRA Regione Sardegna – Via Carloforte, 51 09100 Cagliari- a mano, via fax o posta elettronica.

(luogo) _____

(data) _____

Visto e approvato: CRA Regione Sardegna _____