



Modulo Richiesta riproduzione Foto archivio Cristilli e permesso di riproduzione

Cognome e Nome: _____

Indirizzo: _____

Città _____ Codice postale _____

Telefono: _____

Email: _____

Chiede di acquistare

Formato									Nrr	Importo €
10x15										2,00
13x18										3,00
15x20										3,50
20x30										7,50
24x36										8,50
25x38										10,00
30x45										16,00
35x50										18,00
50x75										38,00

Ed ha versato il corrispettivo di € _____

Il Sottoscritto si impegna a non utilizzare diversamente l'immagine così ottenuta, se non dopo averne fatta esplicita richiesta e di avere pagato i canoni dovuti

Data _____

Firma _____

Con questo modulo presentarsi dopo 3 giorni lavorativi dalla richiesta presso lo studio fotografico:
Kinesis via Marconi 7 – Clusone tel. 0346.20800