

QUADERNO OPERATIVO PER GLI ALUNNI  
"CIFRINO CONTA CON TE"

**Scheda di adesione** ( per i docenti che **NON** adottano il Metodo Simultaneo)

La scheda di adesione debitamente compilata dovrà essere trasmessa  
all'ASSOCIAZIONE METODO SIMULTANEO c/o I.C. di Trescore Cremasco

Tramite FAX AL N. 0373/291217 o inviata agli indirizzi:

[metodo.simultaneo@gmail.com](mailto:metodo.simultaneo@gmail.com)

[onelia.fontana@gmail.com](mailto:onelia.fontana@gmail.com)

**IL sottoscritto** ..... residente in.....

via/piazza ..... n° ..... CAP .....Paese/città.....

(Prov.....) tel..... E-mail .....

**Dati dell'Istituzione scolastica di appartenenza:**

insegnante presso.....  
(specificare se si tratta di un Istituto Comprensivo, Direzione didattica, altro)

via/piazza ..... n° ..... CAP .....Paese/città.....

(Prov.....) Tel..... e-mail .....

**Desidera utilizzare il quaderno operativo "Cifrino conta con te" per gli alunni  
della propria classe .**

**Necessita di N°..... copie**

*Ai docenti verrà fornito gratuitamente il DVD , dove si trovano spunti per le attività didattiche inerenti al progetto "Racconta e conta"*

L'Associazione è l'unico soggetto autorizzato a distribuire i materiali ed effettuerà assistenza in campo per chi lo desidera.

**La fatturazione sarà a cura dell'Associazione "Metodo Simultaneo".**

**Il costo del quaderno operativo è di euro...( da definire)**

**Il pagamento dovrà essere effettuato solo dopo aver ricevuto la fattura, che sarà inviata via mail.**

**Indicare con precisione a chi deve essere intestata la fattura (compilazione obbligatoria)**

Scheda di adesione n° ..... (da compilare a cura dell'associazione Metodo Simultaneo)

**N° dei quaderni operativi da fatturare:** .....

.....  
Cognome , nome o altro

**Codice fiscale o partita IVA** .....  
Scrivere chiaramente e verificare l'esattezza dei dati

Via..... n.....

CAP..... Città..... provincia (.....)

Tel. .... e-mail .....

• **INDICAZIONI PER IL PAGAMENTO**

Il pagamento dovrà essere effettuato tramite bonifico bancario o rimessa bancaria alle seguenti coordinate:

**Associazione “Metodo Simultaneo”**

**Banco Popolare Agenzia di Trescore Cremasco (CR)**

**IBAN: IT 63 N 05034 57260 00000000 758**

IMPORTANTE: **specificare nella “descrizione”:**

**Associazione metodo simultaneo( fascicoli di matematica)**

• **IL RITIRO DEI FASCICOLI PUÒ AVVENIRE**

◇ Personalmente presso l’Istituto Comprensivo di Trescore Cremasco in data da concordare (**opzione da preferire**, previo accordo telefonico al numero 0373 273120 o e-mail all’indirizzo [metodo.simultaneo@gmail.com](mailto:metodo.simultaneo@gmail.com))

◇ Spedizione con corriere.

Indicare **INDIRIZZO ESATTO A CUI SPEDIRE I LIBRI** scrivendo in carattere stampato

.....  
Cognome e nome

Via.....n.....

CAP.....Città.....prov.....

(Alla consegna dei pacchi ci deve essere qualcuno disponibile dalle ore 8.00 alle ore 17.00 ed è obbligatorio indicare qui sotto il nome e numero di telefono di una persona che il corriere contatterà per eventuali problemi nella consegna

.....

**IL CORRIERE NON DEVE RITIRARE PAGAMENTO ALCUNO.**

Data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_