

**DATI ANAGRAFICI DEL PUNTO VENDITA**

Ragione sociale: \_\_\_\_\_ N° Ordine: \_\_\_\_\_  
 Tel.: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

**AGENZIA DI RIFERIMENTO**

**AGENZIA:** \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
 Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_  
**AGENTE** Nome: \_\_\_\_\_ Cognome: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_  
 E-mail: \_\_\_\_\_

 **SERVIZIO "RACCOLTA PUNTI SMILE" NEL PROPRIO PUNTO VENDITA**

Disponibile con opzione APP e LETTORE CARD

<b>PREMIO/OMAGGIO</b>	Descrizione testo:	Descrizione del <b>premio</b> da elargire al raggiungimento dei punti smile da Voi richiesti/necessari. <b>Puo' essere un prodotto o un servizio della vostra attività</b>
<b>PUNTI SMILE</b>	<b>OPZIONE A:</b> In base all'importo speso: 1 PUNTO SMILE ogni _____ euro	Inserire l'importo in euro necessario per l'accredito di un Punto Smile.
	<b>OPZIONE B:</b> In base al servizio/prodotto acquistato: 1 PUNTO SMILE ogni _____ servizi/o o prodotti	Inserire il numero di servizi o prodotti necessari per l'accredito di un Punto Smile
<b>TIPO PRODOTTI/SERVIZI</b>		Indicare il tipo di prodotti e/o servizi necessari per ottenere i punti smile

 **SERVIZIO "BUONO SCONTO RITORNO" NEL PROPRIO PUNTO VENDITA**

Disponibile solo con opzione LETTORE CARD al posto del GROUPON SCONTO

<b>SOGLIA SPESA MINIMA DEL CLIENTE</b>	Euro:	<b>Indicare la soglia di spesa minima</b> al di sotto della quale <b>non si applica la promozione</b>
<b>VALORE</b>	% del:	Indicare il valore percentuale o il valore fisso (es. 10% o X euro) per indicare se rilasciare il buono sconto ritorno in percentuale sulla spesa effettuata oppure se rilasciare il buono ritorno a valore fisso oltre la soglia minima desiderata valido per un acquisto successivo di minimo xx,00 euro, ecc.)
	Valore di €	
<b>BUONO SCONTO RITORNO NEL PROPRIO PDV</b>	Descrizione testo:	Indicare il testo che si desidera scrivere sullo scontrino del lettore card (es. buono sconto ritorno spendibile <u>esclusivamente in questo Punto Vendita</u> a partire dal giorno /mese seguente, escluso sabato e Domenica o valido per un acquisto successivo di minimo xx,00 euro, ecc.)

 **SERVIZIO "GROUPON SCONTO" IN ACCORDO CON ALTRI PUNTI VENDITA**

Disponibile solo con opzione LETTORE CARD al posto del BUONO SCONTO RITORNO

<b>SOGLIA SPESA MINIMA DEL CLIENTE</b>	Euro:	<b>Indicare la soglia di spesa minima</b> al di sotto della quale <b>non si applica la promozione</b>
<b>VALORE</b>	% del:	Indicare il valore percentuale o il valore fisso (es. 10% o X euro) dell'eventuale sconto che il PDV ricevente intende offrire
	Valore di €	
<b>TESTO</b> <i>(Indicare il negozio ove è possibile richiedere lo sconto o il benefit)</i>	Descrizione testo:	Indicare nel testo il nome del negozio e lo sconto o gratuità che si intende offrire al proprio cliente nel punto vendita indicato

Firma responsabile del punto vendita

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Inviare via FAX al Numero Verde Thekom **800.189.005**

N.B. per ogni ulteriore informazione sulla compilazione del presente modulo contattare l'agente di riferimento oppure l'Agenzia Thekom Soluzioni per comunicare Srl - Tel: 06 - 55.94.154 r.a. - info@bollinofacile.it

**DATI ANAGRAFICI DEL PUNTO VENDITA**

Ragione sociale: \_\_\_\_\_ N° Ordine: \_\_\_\_\_  
 Tel.: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

**AGENZIA DI RIFERIMENTO**

**AGENZIA:** \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
 Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_  
**AGENTE** Nome: \_\_\_\_\_ Cognome: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_  
 E-mail: \_\_\_\_\_

 **SERVIZIO "RACCOLTA PUNTI SMILE" NEL PROPRIO PUNTO VENDITA**

Disponibile con opzione APP e LETTORE CARD

<b>PREMIO/OMAGGIO</b>	Descrizione testo:	Descrizione del <b>premio</b> da elargire al raggiungimento dei punti smile da Voi richiesti/necessari. <b>Puo' essere un prodotto o un servizio della vostra attività</b>
<b>PUNTI SMILE</b>	<b>OPZIONE A:</b> In base all'importo speso: 1 PUNTO SMILE ogni _____ euro	Inserire l'importo in euro necessario per l'accredito di un Punto Smile.
	<b>OPZIONE B:</b> In base al servizio/prodotto acquistato: 1 PUNTO SMILE ogni _____ servizi/o o prodotti	Inserire il numero di servizi o prodotti necessari per l'accredito di un Punto Smile
<b>TIPO PRODOTTI/SERVIZI</b>		Indicare il tipo di prodotti e/o servizi necessari per ottenere i punti smile

 **SERVIZIO "BUONO SCONTO RITORNO" NEL PROPRIO PUNTO VENDITA**

Disponibile solo con opzione LETTORE CARD al posto del GROUPON SCONTO

<b>SOGLIA SPESA MINIMA DEL CLIENTE</b>	Euro:	<b>Indicare la soglia di spesa minima</b> al di sotto della quale <b>non si applica la promozione</b>
<b>VALORE</b>	% del:	Indicare il valore percentuale o il valore fisso (es. 10% o X euro) per indicare se rilasciare il buono sconto ritorno in percentuale sulla spesa effettuata oppure se rilasciare il buono ritorno a valore fisso oltre la soglia minima desiderata valido per un acquisto successivo di minimo xx,00 euro, ecc.)
	Valore di €	
<b>BUONO SCONTO RITORNO NEL PROPRIO PDV</b>	Descrizione testo:	Indicare il testo che si desidera scrivere sullo scontrino del lettore card (es. buono sconto ritorno spendibile <u>esclusivamente in questo Punto Vendita</u> a partire dal giorno /mese seguente, escluso sabato e Domenica o valido per un acquisto successivo di minimo xx,00 euro, ecc.)

 **SERVIZIO "GROUPON SCONTO" IN ACCORDO CON ALTRI PUNTI VENDITA**

Disponibile solo con opzione LETTORE CARD al posto del BUONO SCONTO RITORNO

<b>SOGLIA SPESA MINIMA DEL CLIENTE</b>	Euro:	<b>Indicare la soglia di spesa minima</b> al di sotto della quale <b>non si applica la promozione</b>
<b>VALORE</b>	% del:	Indicare il valore percentuale o il valore fisso (es. 10% o X euro) dell'eventuale sconto che il PDV ricevente intende offrire
	Valore di €	
<b>TESTO</b> <i>(Indicare il negozio ove è possibile richiedere lo sconto o il benefit)</i>	Descrizione testo:	Indicare nel testo il nome del negozio e lo sconto o gratuità che si intende offrire al proprio cliente nel punto vendita indicato

Firma responsabile del punto vendita

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Inviare via FAX al Numero Verde Thekom **800.189.005**

N.B. per ogni ulteriore informazione sulla compilazione del presente modulo contattare l'agente di riferimento oppure l'Agenzia Thekom Soluzioni per comunicare Srl - Tel: 06 - 55.94.154 r.a. - info@bollinofacile.it