

Modulo Ordine/Order Form

Nome / Name: _____

R.sociale / Company: _____

Indirizzo / Adress: _____

Telefono / Telephone: _____

Email: _____

Partita Iva / VAT number: _____



Da spedire insieme alle pellicole / Send whid film:

Lumina ilm lab
Via Delle Cinque Giornate 6/r
50129 - Firenze
ITALIA

Q.tà/Qty	Formato/Format 35/120/220	Dimensione/Scan size L / XL	Push Stops	Tipo/Type C41 / BW	Solo sviluppo/ Process only

LAB USE

Data in: _____

N°ordine: _____

Note: _____

Cosa dobbiamo fare con i negativi dopo il processo / What should we do with the negative after the process?

Distruggete i negativi / Discard negative.

Custodite i negativi (ve ne invierò altri) / Save negative (I'll be sending more).

Speditemeli dopo la scansione / Sand me after scan.

permesso di condividere alcune delle tue immagini su IG o Facebook / permission to share some of your pictures on Facebook or IG.

@ _____

Opzione fast! / Fast option!

Tiff - piu qualita / extra quality (Prezzo/Price x1,5)

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali, ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003/ Italian legislative Decree no. 196 dated 30/06/2003, I hereby authorize you to use and process my personal details.

Firma / Signature _____

Dopo la stampa / After print