# Modulo di richiesta preventivo per gli **Abbonamenti Istituzionali**

Per richiedere un preventivo per abbonamenti istituzionali alle riviste di Edizioni Minerva Medica compila e invia il modulo con i dati per il calcolo del preventivo.

| **Titolo della rivista(e)** | **ISSN** | **Tipo di abbonamento** | | |
|---|---|---|---|---|
| | | **Print** | **Online** | **Print + online** |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

DATI DELL'ISTITUZIONE

| | |
|---|---|
| Denominazione dell'istituzione | |
| Indirizzo postale | |
| Email | |
| Telefono | |
| Fax | |
| Sito web dell'istituzione | |
| Numero degli FTE* | |
| Numero e ubicazione delle sedi geografiche* | |
| Indirizzi IP corrispondenti alle sedi geografiche* | |
| Metodo di autenticazione* | □ IP □ Open Athens □ Shibolleth |

*Solo per abbonamenti online e print + online

DATI DEL GESTORE DEGLI ABBONAMENTI

| | |
|---|---|
| Nominativo | |
| Email | |
| Telefono | |
| Fax | |


## Edizioni Minerva Medica Corso Bramante 83-85 – 10126 Torino

Telefono +39(11)678282 Fax +39(11)674502 Email: subscriptions.dept@minervamedica.it