



## **CONTRATTO DI CONVENZIONE STAGIONE 2025/2026**

Tra ..... con sede in ....., P.IVA ....., rappresentata da ..... nella persona del Legale Rappresentante,

e

la Società **KYRON LAB S.r.l.** Poliambulatorio con specialità ambulatoriali: Medicina Fisica e riabilitazione, Neurologia e Ortopedia e Traumatologia, con sede in Via Milano 14 a Busto Arsizio (VA), P.IVA: 09534580965 nella persona del Legale Rappresentante Sig.Carlo Silli detta di seguito anche “contraente” o “sponsor”

### **LE PARTI CONVENGONO E STIPULANO QUANTO SEGUE:**

1. Apporre il/i rollup e/o striscioni con logo Kyron Lab (forniti direttamente dal Poliambulatorio medico), all'interno della/e struttura/e delle dimensioni da Voi indicate;
2. ..... fornisce al contraente servizi di immagine, pubblicità ed attività promozionali ed in particolare si impegna ad apporre il logo KYRON LAB presso la struttura e ad esporre il logo su eventuali esposizioni TV, giornali e riviste;
3. Non affiancare al logo KYRON LAB altri loghi che ledano o sminuiscano l'immagine del contraente;
4. Condizioni economiche riservate: prestazioni fisioterapiche, massoterapie, tecar, rieducazione motoria: tariffa di listino 70 € tariffa convenzionata riservata alla società 37 € a singola seduta, valida per la stagione sportiva 2025/2026.  
Certificati medici sportivi NON agonistici: tariffa standard 50 € tariffa ridotta 40 € cadauno per gruppi non inferiori a 10 atleti nella stessa giornata.  
Certificati medici non agonistici ai bambini di età inferiore ai 6 anni (dai 3 anni). Nella fascia di età dai 3 ai 5 compreso anni non vengono effettuate però né le visite cardiologiche, né gli ecocardiogramma pediatrici.
5. Sconto dedicato agli atleti, ai parenti conviventi di primo grado degli atleti e dello staff della società 10% di sconto su tutte le prestazioni a listino con la sola eccezione della medicina estetica / PRP.
6. Modalità di pagamento e fatturazione: qualora il pagamento venga effettuato direttamente dalla Società verrà emessa fattura riepilogativa a fine mese da saldare entro e non oltre il giorno seguente l'emissione.

Kyron Lab S.r.l.

Piazza Garibaldi 6, 21052 Busto Arsizio (VA) • Direttore Sanitario: Dott. Giuseppe Veneziano • P.IVA: 09534580965

Email: [prenotazioni@kyronlab.it](mailto:prenotazioni@kyronlab.it) • Cel: 389 767 9039

Nel caso in cui il pagamento venga effettuato direttamente dall'atleta verrà rilasciata immediatamente fattura da saldare in saldo.

7. La presente convenzione ha validità dalla data di sottoscrizione fino al 30 Giugno 2026, con possibilità di rinnovo previo accordo scritto tra le parti;
8. Per qualunque controversia in ordine al presente contratto il foro competente è quello di BUSTO ARSIZIO.

Vi comunichiamo inoltre la presenza presso il nostro Centro dei seguenti servizi: Ecografie, Ortopedia, Ginecologia, Reumatologia e Fisiatria, Medicina Estetica, Fisiokinesi, Cardiologia, Nutrizione, Neurochirurgia, Chirurgia Estetica, Neurologia, Agopuntura, PRP Ortopedico - Estetico - Tricologo, Polisonnografia, Psicologia.

Potete visitare il nostro sito web al seguente indirizzo: [www.kyronlab.it](http://www.kyronlab.it)

Si conferma quanto sopra dalle parti in contratto.

Busto Arsizio, lì 16/09/2025

---

Kyron Lab

---

CS SOLBIATESE

**Kyron Lab S.r.l.**

Piazza Garibaldi 6, 21052 Busto Arsizio (VA) • Direttore Sanitario: Dott. Giuseppe Veneziano • P.IVA: 09534580965  
Email: [prenotazioni@kyronlab.it](mailto:prenotazioni@kyronlab.it) • Cel: 389 767 9039