

DATI CLIENTE

RAGIONE SOCIALE E FORMA GIURIDICA

PARTITA IVA

CODICE FISCALE

N°ISCRIZIONE REGISTRO DELLE IMPRESE

NOME COGNOME RAPPRESENTANTE LEGALE

SEDE LEGALE

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO

LOCALITÀ

COMUNE

CAP

PROVINCIA

TELEFONO

FAX

E-MAIL

REFERENTI

RESPONSABILE ACQUISTI

TELEFONO

FAX

E-MAIL

RESPONSABILE AMMINISTRAZIONE

TELEFONO

FAX

E-MAIL

RESPONSABILE OPERATIVO

TELEFONO

FAX

E-MAIL

INDIRIZZO DI CORRISPONDENZA E SPEDIZIONE FATTURE

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO

LOCALITÀ

COMUNE

CAP

PROVINCIA

E-MAIL

DATI DI PAGAMENTO

<input type="checkbox"/> BONIFICO BANCARIO		<input type="checkbox"/> PAGAMENTO IMMEDIATO		<input type="checkbox"/> RICEVUTA BANCARIA	
ABI	CAB	NOME BANCA E FILIALE/AGENZIA			
ESENZIONE IVA/DICHIARAZIONE D'INTENTO ¹		GIORNO DI ADEBITO RICHIESTO ²	MESI DA SALTARE ³	GIORNO DI RIPRESA	
Inviare via fax (0585 856000) copia della "dichiarazione d'intento per esenzione IVA", seguita via posta dell'originale.					

¹ Diversamente l'IVA sarà addebitata.² Se non indicato corrisponderà con il fine mese.³ Se non indicati non avverrà il salto dell'addebito.