

MODULO GENERALITÀ NUOVO CLIENTE
SEDE LEGALE

Ragione sociale			
Indirizzo	Via		n.
Città		CAP	Prov.
Telefono / Fax	/		
Codice Fiscale			
Partita I.V.A.			
e-mail generale			
e-mail per invio offerte			
e-mail per invio conferme d'ordine			
e-mail per avviso merce pronta			
e-mail PEC			

Vostra Banca di appoggio	
IBAN	

Orario ricevimento merci (obbligatorio per la consegna)	
--	--

INDIRIZZO SPEDIZIONE MERCE (SOLO SE DIVERSO DA QUELLO DELLA SEDE)

Ragione sociale			
Indirizzo	Via		n.
Città		CAP	Prov.
Telefono / Fax	/		

INDIRIZZO INVIO DOCUMENTI (SOLO SE DIVERSO DA QUELLO DELLA SEDE)

Ragione sociale			
Indirizzo	Via		n.
Città		CAP	Prov.
Telefono / Fax	/		

REFERENTE COMMERCIALE

Nome Cognome			
Telefono diretto / Cellulare	/		
e-mail			

REFERENTE AMMINISTRATIVO

Nome Cognome			
Telefono diretto / Cellulare	/		
e-mail			

MODALITÀ INVIO FATTURE

<input type="checkbox"/>	Autorizziamo l'invio delle fatture all'indirizzo: _____
<input type="checkbox"/>	Desideriamo ricevere le fatture tramite servizio postale

* Questo modulo è stato compilato il _____ dal/dalla Sig./Sig.ra

Firma