

NS. CODICE CLIENTE \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_  
 SETTORE COMMERCIALE \_\_\_\_\_ VS. CODICE FORNITORE \_\_\_\_\_  
 ATTIVITA' SVOLTA \_\_\_\_\_

## RAGIONE SOCIALE

SEDE LEGALE \_\_\_\_\_

SEDE COMMERCIALE \_\_\_\_\_

INDIRIZZO ALTERNATIVO \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
 N° C.C.I.A.A. / ANNO \_\_\_\_\_ N° Iscrizione Tribunale \_\_\_\_\_  
 Esenzione I.V.A. \_\_\_\_\_

MODALITA' DI PAGAMENTO \_\_\_\_\_ TERMINI \_\_\_\_\_  
 BANCA / AGENZIA \_\_\_\_\_

IBAN	PAESE	CIN EUROPEO	CIN	ABI	CAB	CONTO CORRENTE
	2 CIFRE	2 CIFRE	1 CIFRA	5 CIFRE	5 CIFRE	12 CIFRE

e-mail : \_\_\_\_\_ sito : \_\_\_\_\_  
 Telefono : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

QUALIFICA	NOME E COGNOME	Tel. interno	TEL. CELLULARE
TITOLARE o AMMINISTRATORE	_____	_____	_____
RESPONSABILE SEGRETERIA	_____	_____	_____
RESPONSABILE ACQUISTI	_____	_____	_____
RESP. CONTABILITA' FORNITORI	_____	_____	_____
RESPONSABILE MAGAZZINO	_____	_____	_____
RESPONSABILE TECNICO	_____	_____	_____

TIMBRO E FIRMA LEGALE RAPPRESENTANTE

\_\_\_\_\_