

SOLICITUD DE NUEVO CLIENTE

DATOS DEL CLIENTE

Nombre de la empresa:

N.I.F.: Tipo de I.V.A.:

Razón Social:

DATOS DE FACTURACIÓN

Calle:

C.P.: Ciudad:

Provincia: Telf.:

FAX: E-mail:

DATOS DE ENTREGA

Calle:

C.P.: Ciudad:

Provincia: Telf.:

FAX: E-mail:

DATOS COMPLEMENTARIOS

Gerente:

Responsable de compras:

Responsable comercial:

Responsable técnico:

Responsable Post-Venta:

Rellenar el formulario y enviar junto al I.A.E. de la empresa al FAX: 96 578 31 58