



RODAMIENTOS SOTNAS

Solicitud de Alta y/o Actualización de datos de Clientes

Fecha:

Número Cliente:

DATOS CLIENTE (Razón social del cliente).

RAZON SOCIAL		
NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2
MOVIL	TELEFONO FIJO	FAX
DIRECCIÓN		
LOCALIDAD	PROVINCIA	CODIGO POSTAL
HORARIO ENTREGA	TELEFONO ENTREGA	PERSONA CONTACTO ENTREGA
DIRECCION DE CORREO ELECTRONICO		

DATOS FISCALES – (Dirección de Facturación del cliente).

RAZON FISCAL		NIF/CIF
DIRECCIÓN		
LOCALIDAD	PROVINCIA	CODIGO POSTAL
OBSERVACIONES Y CORREO ELECTRONICO PARA HACER LLEGAR LA FACTURA		

DATOS DE COBRO (Rellenar la línea que proceda).

FORMA DE PAGO TRANSFERENCIA 30 DÍAS	IBAN ES39 0182 4951 1702 0175 9418	SELECCIONAR <input type="checkbox"/>
DOMICILIACIÓN 30 DÍAS		<input type="checkbox"/>
FIRMA CLIENTE		