



SCHEDA DATI ANAGRAFICI NUOVI CLIENTI

inviare a mezzo fax al nr. 0523.388505 o a mezzo posta elettronica a : info@temtelematica.it

DATI RELATIVI ALLA SEDE LEGALE

Ragione Sociale (sede legale) :

Indirizzo :

Cap

Città :

Prov

Partita IVA :

Codice Fiscale :

Telefono :

Fax :

Sito Web (stampatello) :

E-Mail (stampatello) :

PEC (stampatello) :

Orari di Apertura :

Banca :

ABI :

Agenzia :

CAB :

DATI RELATIVI ALLA EVENTUALE SEDE SECONDARIA o DIPENDENZA

Denominazione sede :

Indirizzo :

Cap

Città :

Prov

Telefono :

Fax :

E-Mail :

Spedire qui i documenti fiscali? (Si) (No)

Orari di Apertura :

DATI RELATIVI ALLA PERSONA DI RIFERIMENTO (*)

Signor / Signora :

Ruolo in azienda :

Telefono Diretto :

Telefax Personale :

E-Mail Personale :

() Persona a cui fare riferimento per la gestione e la programmazione dei sistemi , gli aggiornamenti e l'attività di mantenimento postvendita.*

Scheda compilata da :

In data :

Timbro e firma

Codice Attribuito