Scheda richieste

Indirizzo di fatturazione

Impresa

Via

Codice postale / Città Paese

Soggetto del contatto

Tefefono Fax

e-mail

Codice fiscale

Professione

Indirizzo dove inviare (solo se è differente)

Impresa

Via

Codice postale / Città Paese

Telefono

Ora consegna

Se è già cliente, indichi il suo codice.

È il codice Customer Number che compare nelle fatture

Articolo #	Colore	Descrizione dell' Articolo	Quantità	Prezzo unità	Prezzo totale

Con la presente accetto le condizioni di fornitura e pagamento

TOTALE

Spese di invio secondo il peso / volume

Data **Firma e timbro**

☐ Trasferimento bancario in acconto

Banca: LA CAIXA Swift # CAIXESBBXXX
IBAN: ES35 2100 0009 7502 0128 8476

☐ Raccolto per conto proprio

☐ Pagamento con carta di credito

Numero carta Scadenza

Nome Titolare Firma Titolare

Fax: +34 935 689 084 e-mail: international@superiorrestoration.es