**ALTA NUEVO CLIENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| RAZÓN SOCIAL |  |
| DIRECCIÓN FISCAL |  |
| C.I.F. |  |
| PERSONAS Y TELÉFONOS DE CONTACTO |  |
| ACTIVIDAD DE LA EMPRESA |  |
| TELÉFONO FIJO |  |
| TELÉFONO MÓVIL |  |
| FAX / E-MAIL |  |
| DIRECCIÓN DE ENTREGA |  |
| FORMA DE PAGO  1ª OPERACIÓN  SIGUIENTES OPERACIONES | VER OFERTA. PARA TRANSFERENCIAS UTILIZAR EL SIGUIENTE NÚMERO DE CUENTA BANCARIA (ES16 0081 5156 1300 0128 6237) |
| DIAS DE PAGO PARA LOS SIGUIENTES PEDIDOS |  |
| DATOS BANCARIOS |  |
| AGENCIA DE TRANSPORTE (PARA CASO DE ENVÍO A PORTES DEBIDOS) |  |

Rogamos devuelvan debidamente cumplimentado este formato a la dirección de correo electrónico [info@rysel-SAT.es](mailto:info@rysel-SAT.es) para que el trámite siga su curso.