

SOLICITUD APERTURA CUENTA DE CRÉDITO / CENTRO:

Fecha: Número de cliente:

A RELLENAR POR EL CLIENTE

Persona solicitante:

Nombre empresa / cliente:

Nombre Comercial:

Dirección Fiscal:

C.I.F./ N.I.F.:

Población:

Código Postal:

Dirección Postal:

Teléfonos:

E-mail:

Facturas por obra:

Si

No

Valorar albaranes con dto.:

Si

No

E-mail envío facturas:

Recibir factura vía mail:

Si

No

Personas de contacto y cargos:

Actividad de la empresa:

Obra significativa en curso:

Forma de pago

Giro domiciliado

Confirming

Plazo de pago

a

días f.f.

Día fijo de pago

Facturación Quincenal

FIRMA CLIENTE

Crédito solicitado cliente:

€