

CLIENTE

<input type="checkbox"/> SHOWROOM/RIVENDITORE	<input type="checkbox"/> ESCLUSIVISTA DI ZONA _____
<input type="checkbox"/> SERRAMENTISTA	<input type="checkbox"/> SCONTISTICA _____
<input type="checkbox"/> FALEGNAMERIA	<input type="checkbox"/> AGENTE DI ZONA _____

CLIENTE _____

RESPONSABILE DA CONTATTARE _____

INDIRIZZO _____

CAP _____ CITTÀ _____ PROVINCIA _____

TELEFONO _____ EMAIL _____

MOBILE _____ SIG.RE _____

P.IVA _____ C.F. _____

SDI _____ PEC _____ PRIVACY

(Si specifica che questo sarà l'indirizzo dove verrà intestata la fattura e inviata tutta la corrispondenza)
Autorizzo il trattamento dei miei dati personali, ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003.

DESTINAZIONE MERCE

CLIENTE _____

RESPONSABILE DA CONTATTARE _____

INDIRIZZO _____

CAP _____ CITTÀ _____ PROVINCIA _____

TELEFONO _____ EMAIL _____

CONDIZIONI DI PAGAMENTO

*A cura del gruppo MIA

*ACCONTO _____

*SALDO _____

BANCA D'APPOGGIO _____

AGENZIA _____ COD. ABI _____ COD. CAB _____

IL CLIENTE È IN POSSESSO DI:

<input type="checkbox"/> MAZZETTA COLORI
<input type="checkbox"/> ANGOLO
<input type="checkbox"/> MATERIALE MARKETING
<input type="checkbox"/> SERIE CAMPIONE _____

TIMBRO E FIRMA CLIENTE
