

## REGISTRAZIONE NUOVO CLIENTE

UFFICIO VENDITE

Ragione sociale

---

Indirizzo Sede Legale

---

Cap

Località

Prov.

---

Indirizzo Consegna Merce

---

Codice Fiscale

Partita IVA

---

N° di telefono

N° fax

N° di cellulare

---

Indirizzo E-mail

---

Indirizzo Pec

---

Giorno di chiusura lun.  mar.  mer.  gio.  ven.  sab.  dom.

---

Orari per scarico merce **DALLE 08:00 ALLE 19:00 – DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ**

---

Persona di rif. per scarico

---

Vi trasmettiamo inoltre consenso trattamento dati