



FICHA DE APERTURA DE CUENTA CLIENTE

Rogamos nos rellene este documento con los datos de su empresa con el fin de introducirlo en nuestro sistema informático como cliente nuevo para poder cursar los pedidos que nos soliciten, y nos lo remita al fax 96 545 51 20 o a la dirección matesa@gruposostam.com con el asunto: "Nuevo Cliente"

RAZON SOCIAL:	NIF/CIF:
---------------	----------

DOMICILIO DE FACTURACION:

CIUDAD:	PROVINCIA:	C.P.:
---------	------------	-------

TELEFONO:	FAX:	EMAIL:
-----------	------	--------

PERSONAS DE CONTACTO:

DOMICILIO DE ENVIO:

CIUDAD:	PROVINCIA:	C.P.:
---------	------------	-------

AGENCIA DE TRANSPORTE:

ACTIVIDADES DE LA EMPRESA:

DOMICILIACION DE EFECTOS	
BANCO:	(20 DIGITOS) ENTIDAD/OFICINA/D.C./NºCUENTA:

OTROS:	FECHA, FIRMA Y SELLO DE LA EMPRESA:
--------	-------------------------------------

A RELLENAR POR MATESA

FORMA DE PAGO			
() RECIBO DOMICILIADO 30 DIAS	() RECIBO DOMICILIADO 60 DIAS	() RECIBO DOMICILIADO 90 DIAS	OTRA:

CREDITO:	DIAS DE VTO.:
----------	---------------

CODIGO:	ZONA:	CLASE:
---------	-------	--------

VARIOS:
