

FICHA DE APERTURA DE CLIENTE

FECHA

DATOS FISCALES

Razón Social

Dirección

Código Postal

Provincia

NIF/CIF

Teléfono

e-mail envío Facturas

e-mail envío Notificaciones

CONTACTO

PERSONAS DE CONTACTO

Gerencia

Teléfono

e-mail

Financiero

Teléfono

e-mail

Compras

Teléfono

e-mail

FORMA DE PAGO

Cargo en cuenta bancaria, día 5 de cada mes.

OBSERVACIONES

ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO **SEPA CORE**

DATOS EMISOR	REF. DE LA ORDEN	
	RAZÓN SOCIAL	SOLUCIONES Y ASESORAMIENTO EN TELECOMUNICACIONES, SL. en adelante, SOASTEL
	DIRECCIÓN	POL IND MALPICA. CALLE F, PARC 57, NAVE 20
	CÓDIGO POSTAL	50016 ZARAGOZA (ESPAÑA)
	NIF/CIF	B-99251902

Mediante esta orden **AUTORIZO**:

a SOASTEL a enviar órdenes de domiciliación derivadas de nuestra relación comercial, para adeudar en la Entidad y cuenta Bancaria indicada abajo . Asimismo, autorizo a mi entidad a adeudar las órdenes de dicha cuenta.

DATOS DEL DEUDOR	REF. DE LA ORDEN	
	RAZÓN SOCIAL	
	DIRECCIÓN	
	CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA
	NIF/CIF	
	BIC (SWIFT)	
	IBAN	
	Nº CUENTA	
	TIPO DE PAGO	<input type="checkbox"/> RECURRENTE <input type="checkbox"/> PAGO ÚNICO

En _____, a _____ de _____ de 20____

Por favor, devolver este original firmado y sellado, guarde una copia y haga llegar otra a su entidad financiera donde domicilia y autoriza los pagos.

*Firma(s) y Sello. *Firma de personas autorizadas en la cuenta, en caso de poderes mancomunados serán necesarias dos firmas.*

FIRMA	NIF	NIF
	NOMBRE	NOMBRE