



## Formulario Anagrafe Clienti

Si prega di completare l'intero modulo e inviarlo via e-mail al proprio account manager. Hammer Distribution NL, Wegalaan 44, 3rd Floor, 2132 JC Hoofddorp, Netherlands

### Dettagli Azienda

Nome Azienda:

Nome Contatto

Nome Contatto

Amministrazione:

Email Contatto

Amministrazione:

### Sede Aziendale (Operativa)

Indirizzo:

Citta':

Codice Postale:

Provincia:

Nazione:

Telefono:

Fax (Opzionale):

Sede Legale:

(Solo se diversa da sede)

### Direttori/Soci/Proprieta'

Nome:

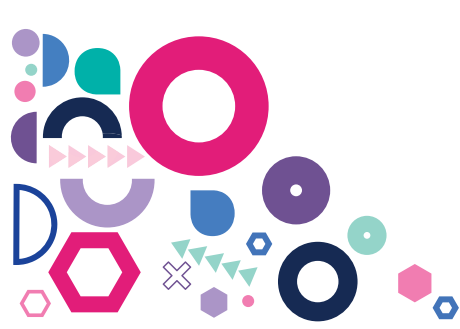
Indirizzo:

Codice Postale:

Nome:

Indirizzo:

Codice Postale:





## Referenze Commerciali

Nome:

Indirizzo:

Codice Postale:

Telefono:

Nome:

Indirizzo:

Codice Postale:

Telefono:

## Dettagli SPA/SRL/SAS

Data Inizio

Attività:

Nome Banca:

IBAN:

Indirizzo:

Nominal Capital:

Credito

Richiesto:

P.IVA Registrata:

Currency:                      GBP                      EUR                      USD                      SEK

## Firma per Accettazione

Ho letto ed accettato le vostre terms&conditions, una copia delle quali e' disponibile a richiesta

Nome Leggibile ed in Stampatello:

Posizione del Firmatario Leggibile ed in Stampatello:

Data:

Firma:

