

pistacero@pistacero.net

Tel. 93.505.94.00

FORMULARIO DE SOLICITUD DE APERTURA DE CUENTA

DATOS CLIENTE

Nombre Fiscal		NIF	
Domicilio		Núm.	
Población		C.P.	
Teléfono		Fax	
Persona de contacto		Nº Cliente	

DATOS ADMINISTRATIVOS

Persona de contacto		Tel.	
Correo electrónico		Fax	

MODALIDAD

PERIODICIDAD

PARTICULARIDADES

Domiciliación bancaria	<input type="checkbox"/>	15 días	<input type="checkbox"/>	Día de pago del mes	
Transferencia bancaria	<input type="checkbox"/>	30 días	<input type="checkbox"/>	Requiere envío de facturas por correo electrónico	SI
Envío de Talón	<input type="checkbox"/>	60 días	<input type="checkbox"/>		NO

NÚMERO DE CUENTA - IBAN

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

PERSONAL AUTORIZADO PARA REALIZAR Y RECOGER PEDIDOS

Nombre 1	
Nombre 2	
Nombre 3	
Nombre 4	

Persona responsable de la entrega de datos

Nombre	
Cargo	
<input checked="" type="checkbox"/>	Acepto el envío de información y facturas por correo electrónico

Datos a rellenar por Pista Cero

Nº de orden	
Riesgo solicitado	
Riesgo concedido	
Entidad aseguradora	
Fecha	
Personal PCI	
Agente comercial	

Fecha ____ / ____ / ____

Firma y sello

La firma de este documento implica la aceptación de las condiciones y confirma la aceptación en caso de pago por domiciliación bancaria de la cuenta bancaria facilitada