

DOMANDA DI APERTURA DI CONTO (CREDIT LIMIT)

Numero Cliente Laerdal :(8 cifre)

Nome e indirizzo completo della vostra struttura:

Campo di Attività : ☐ Associazione / Volontari
 ☐ Rivenditore / Distributore
 ☐ Azienda
 ☐ Amministrazione / Educazione
 ☐ Altro (precisare):

Nome della vostra struttura:

.....

Servizio:

.....

Nome :

.....

Indirizzo :

.....

.....

Codice Postale :

Città :

.....

Partita IVA (se applicabile):

Codice Fiscale:

Responsabile autorizzato per gli acquisti*:.....

**Questa persona sarà la sola persona che riceverà la password autenticata, inviata dal Sistema Laerdal tramite posta elettronica, indirizzo email personale e nominativo obbligatorio.*

Nome, Cognome :

Telefono:

Indirizzo email: (indirizzo personale obbligatorio, in MAIUSCOLO per favore per evitare gli errori).

.....@.....

Il :/...../....., a

Firma :

Stampa :

Non dimenticare di allegare a questo modulo un ordine originale e ufficiale della vostra struttura con la frase "domanda di apertura di conto per gli ordini passati sul sito www.laerdal.it". Questo documento deve anche essere firmato dal responsabile ufficiale dedicato agli acquisti.