

Modulo nuovo cliente

Ragione sociale _____

Indirizzo _____

CAP _____ **Città** _____ **Prov.** _____

Tel _____ **Fax** _____ **Mail** _____

P. IVA _____ **C.F.** _____

Banca _____

ABI _____ **CAB** _____

C/C _____ **AG** _____

Data _____