

FICHA CLIENTES NUEVOS

DATOS GENERALES

FECHA

Nº DE CLIENTE

NOMBRE FISCAL

NOMBRE COMERCIAL

DNI / CIF

DIRECCION

CODIGO POSTAL

LOCALIDAD

PROVINCIA

TELEFONO

TIPOLOGIA

GRUPO

MAYORISTAS	RESTAURACION	CAFÉ/NOCHE	DESAYUNO	FERIA/CATERING	HOTELES	DISCOTECAS	PEQUEÑAS TIENDAS	OTROS	

CONTACTO/TELEFONO

CORREO ELECTRONICO

GERENCIA		ADMINIST.	

DATOS COMERCIALES

FORMA DE PAGO

DESCUENTO SOLICITADO

TARIFA

CUENTA BANCARIA

RIESGO SOLICITADO

FIRMA SEPA

CONTADO	RBO.7 DIAS	RBO.15 DIAS	RBO.30 DIAS	REPOSICION	PAGARE 30 DIAS	TRANSF.30 DIAS
	DESCUENTO APLICADO					
	RIESGO CONDECIDO					

DIRECCION DE REPARTO

DIA REPARTO

HORA REPARTO

PERSONA DE CONTACTO

FIRMA RESP. RIESGO:
FIRMA CLIENTE:

AUTORIZO EL ENVIO DE INFORMACION A PROVEEDORES