

Spett.le

CLIENTE / FORNITORE

Nostro codice C/F: []

OGGETTO: **RICHIESTA O AGGIORNAMENTO DATI ANAGRAFICI**

Vi chiediamo di volerci ritornare il presente modulo debitamente compilato a mezzo posta, fax (+39.02.4210.8820), e-mail (amministrazione@garitec.com), o con qualunque altro mezzo a Voi più comodo.

| | | | |
|---|----------------|---------------------|-------------|
| Ragione Sociale | | | |
| Sede Legale | (indirizzo) | | (C.A.P.) |
| | (Città) | | (Provincia) |
| | (Tel.) | (Fax) | (E-mail) |
| Sede Amministrativa | (indirizzo) | | (C.A.P.) |
| | (Città) | | (Provincia) |
| | (Tel.) | (Fax) | (E-mail) |
| Magazzino | (indirizzo) | | (C.A.P.) |
| | (Città) | | (Provincia) |
| | (Tel.) | (Fax) | (E-mail) |
| Partita IVA | | | |
| Codice Fiscale | | | |
| E-mail invio Conferme d'Ordine / Ordini | | | |
| E-mail PEC | | | |
| Codice Destinatario (Fattura Elettronica) | | | |
| Pagamento | | | |
| Banca di appoggio | | | |
| IBAN | | | |
| Soggetto diverso da persona fisica | Persona fisica | | |
| Spedire fatture a: | Sede Legale | Sede Amministrativa | |

La scrivente dichiara altresì di aver ricevuto, allegata alla presente, completa INFORMATIVA AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 679/2016, ed in conformità con le disposizioni di cui alla succitata informativa, esprime il consenso al trattamento dei suoi dati personali per le finalità di cui al punto 5 lettera A (obbligatorio): SI NO e per le finalità di cui alla lettera B (facoltativo): SI NO

Luogo: _____ Data: _____ Timbro e Firma _____