

Razón social				C.I.F.	
Dirección					
D.P.		Población		Provincia	
Teléfono			Fax		E-mail
Actividad				Especialización	
Nº de empleados				Otras localizaciones	
Exportador				Tipo de servicio	
Director/Gerente				Tel.:	
				e-mail:	
Contacto Admón.				Tel.:	
				e-mail:	
Contacto servicios				Tel.:	
				e-mail:	

SISTEMA DE FACTURACIÓN		VENCIMIENTO	FORMAS DE PAGO	
1.	Facturación mensual	25 mes siguiente	1.	Recibo domiciliado
2.	Facturación por servicio	30 d.f.f. (vtos. 10 y 25)	2.	Pagaré normalizado
3.	Otro (Indicar abajo)		3.	Transferencia

Sugiéranos otro Sistema de facturación y/o Forma de pago

**SUS DATOS BANCARIOS**

Entidad	Agencia	Dirección	Ciudad	D.P.
CCC				
IBAN formato electrónico				
IBAN formato papel				

**NUESTROS DATOS BANACARIOS**

Entidad	Agencia	Dirección	Ciudad	D.P.
SANTANDER	5485	Paseo Sagasta, 29	ZARAGOZA	50007
CCC	0030 8003 55 0000151271			
IBAN formato electrónico	ES6200308003550000151271			
IBAN formato papel	IBAN ES62 0030 8003 5500 0015 1271			

Enviar facturas a: (Cumplimentar si la dirección es diferente a la indicada anteriormente)

Guarde el formulario en su ordenador, renómbrelo según su criterio y envíenoslo por correo electrónico debidamente cumplimentado.

Acepto los Términos y Condiciones

Fecha	Firma y sello de la Empresa

En cumplimiento de lo establecido en los artículos 5.5 y 30.2 de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), le informamos que sus datos están en un fichero propiedad de Grupo Elite de Traducciones, pudiendo ejercer sus derechos de acceso, rectificación, oposición o cancelación en cualquier momento.