|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | **APERTURA DE CUENTA CORRIENTE** | | |
|  | | **INFORMACION** | | **DE LA EMPRESA** | | |
| Nombre de Fantasia: | |  | |  | | |
| Razon Social: | |  | |  | | |
| Domicilio: | | Localidad: | | Provincia: | | |
| Cod. Postal: | | Telefonos: | | Fax.: |  | |
| E Mail: | |  | We | b: |  | |
| Rubros  (Marcar con una X todas las q | | Optica ue corresponden) | Gab.Contactologia Ortopedia | Fotografia | Otros | |
|  | **INFORMACION DE LO** | | | **S SOCIOS / CO** | **NTACTOS** | |
| N.y Ap.: | Cargo: | | | Tel. Part.: |  | Email: |
| N.y Ap.: | Cargo: | | | Tel. Part.: |  | Email: |
| N.y Ap.: | Cargo: | | | Tel. Part.: |  | Email: |
|  | **INFORMACIO** | | | **N IMPOSITIVA** |  |  |
| C.U.I.T.: | Ingresos Brutos: | | |  |  |  |
| I.V.A. | R. Incripto R. No Inscripto Monotributo | | | Exento |  |  |
|  | **REFERENCIAS** | | | **COMERCIALES** |  |  |
| Proveedor: | Direccion: | | |  |  | Telefono: |
| Proveedor: | Direccion: | | |  |  | Telefono: |
| Proveedor: | Direccion: | | |  |  | Telefono: |
|  | **REFERENCIA** | | | **S BANCARIAS** |  |  |
| Banco: | Sucursal: | | |  | Nr. Cuenta: |  |
| Banco: | Sucursal: | | |  | Nr. Cuenta: |  |
| Banco: | Sucursal: | | |  | Nr. Cuenta: |  |
|  | **COMPAÑÍA DE TRANSPORTE ELEGID** | | | **A PARA SUS E** | **NVIOS DE** | **MERCADERIA** |
| Cia Transporte: | Direccion: | | |  | Telefono: |  |
| Cia Transporte: | Direccion: | | |  | Telefono: |  |
| Cia Transporte: | Direccion: | | |  | Telefono: |  |
| Adjuntar a esta solicitud las siguientes fotocopias  C.U.I.T. - Ingresos Brutos - Habilitacion Municipal | | | | Condiciones de Venta:  Condiciones de Pago: | INFORMACION COMERCIAL | |
| Fecha: | | | |
| Vendedor: | | | |
| **Observaciones:** | | | |  | Firma y Sello del Cliente | |