|  |  |
| --- | --- |
|  | **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 fotocopiasC.U.I.T. - Ingresos Brutos - Habilitacion Municipal | Condiciones de Venta:Condiciones de Pago: | INFORMACION COMERCIAL |
| Fecha: |
| Vendedor: |
| **Observaciones:** |  | Firma y Sello del Cliente |