

Mobil 3 S.r.l.
Via Galileo Galilei, 3
30020 Torre di Mosto (VE)
Telefono: +39 0421 461833
Fax: +39 0421 314207

www.mobil3srl.com
amministrazione@mobil3srl.com
P.IVA/R.I.: 03397940275
Cap. soc.: € 25.000,00



MODULO REGISTRAZIONE DATI ANAGRAFICI NUOVO CLIENTE

DATI IDENTIFICATIVI:

Nome/Ragione Sociale:

Partita Iva:

Codice Fiscale:.....

Codice SDI:.....

Indirizzo sede legale:..... C.A.P.:.....

Località:.....Prov.:.....

Telefono:.....Fax:.....

E-mail per preventivi/ordini:

E-mail per DDT/Fatture:.....

PEC:

Indirizzo sede operativa:..... C.A.P.:.....

Località:.....Prov.:.....

Telefono:.....Fax:.....

CONDIZIONI DI PAGAMENTO:

Modalità:.....

Scadenze (giorno fisso):.....Esclusioni:.....

Banca d'appoggio:.....Agenzia:.....

IBAN:.....

MODALITÀ DI SPEDIZIONE e SCARICO

Muniti Di Muletto: Si No

Scarico Con Autoarticolato Si No

Persona di riferimento per lo scarico Tel.

Vi Preghiamo restituirci la presente compilata in ogni sua parte in modo che possiamo procedere alla produzione del materiale da Voi ordinato.

Vi informiamo che fino a che non riceveremo la presente compilata in ogni sua parte nulla di quello da Voi ordinato potrà essere messo in produzione.

L'invio della presente controfirmata prevede l'aver preso visione e accettato le condizioni di vendita e fornitura disponibili sul nostro sito www.mobil3srl.com .

Mobil3 srl
Amministrazione

(Timbro e Firma Del Cliente)

Ai sensi della nuova normativa sulla privacy 2018 UE2016/679, si autorizza Mobil 3 srl al trattamento dei dati sunnotati per fini contabili/commerciali.

Mobil 3 S.r.l.
Via Galileo Galilei, 3
30020 Torre di Mosto (VE)
Telefono: +39 0421 461833
Fax: +39 0421 314207

www.mobil3srl.com
amministrazione@mobil3srl.com
P.IVA/R.I.: 03397940275
Cap. soc.: € 25.000,00



PO R T E D A I N T E R N O

E-mail PREVENTIVI: commerciale2@mobil3srl.com
E-mail ORDINI commerciale1@mobil3srl.com Fax +39 0421 314207

ORDINE PREVENTIVO Data _____/_____/_____

RIF. CLIENTE:

Spett.le _____
Via _____
CAP _____ Località _____ Provincia _____
C.F. e P. IVA _____
Destinazione Merce _____

CODICE ARTICOLO	MODELLO STIPITE	COLORE FERRAMENTA	NOBILITAZIONE PANNELLO	NOBILITAZIONE STIPITE
			FINITURA PANNELLO	FINITURA STIPITE
DATA CARICO RICHIESTA	TRASPORTO A MEZZO <input type="checkbox"/> VETTORE <input type="checkbox"/> CLIENTE	COMPILATO DA	AGENTE	

INDICARE MISURA LUCE NETTA PASSAGGIO				INDICARE CON X IL TIPO DESIDERATO						ANNOTAZIONI/SCHIZZO TIPOLOGIA DI PORTA	PREZZO UNITARIO	
Pos.	Q.TÀ	MISURE*		SPALLA MURO	PANNELLO		APERTURA		SOPRALUCE			
		BASE	ALTEZZA		Cx	Vx	Dx	Sx	Vx			Cx

Per le porte scorrevoli interno muro indicare **ANCHE la misura del passaggio interno del controtelaio** e allegare lo schema di rilevazione delle misure.

CONDIZIONI DI PAGAMENTO	BANCA D'APPOGGIO	ABI	CAB
-------------------------	------------------	-----	-----

SCONTO CONCORDATO	FIRMA DEL COMMITTENTE
-------------------	-----------------------