Vi chiediamo cortesemente di restituirci il presente modulo, debitamente compilato e sottoscritto, all'indirizzo di posta elettronica anna.margarita@movitransgroup.it, fatturazione @movitransgroup.it
Dichiariamo che utilizzeremo i Vs. dati sotto riportati esclusivamente per uso interno ai sensi della Legge 675/96 e smi

Movitrans Group s.c.

RAGIONE SOCIALE

□ Persona fisica □ Persona giuridica

Sede legale Via cap Città Prov.

Ind. sped.fattura Via cap Città Prov.

N° Telefono N° Fax

Partita IVA e-mail

Codice Fiscale

Modalità di pagamento: Ri.Ba. 30 gg d.f.f.m.

Banca d'appoggio
Filiale di
Codice IBAN
Codice SDI

Data _____

Timbro e Firma

_____