

Siportal S.r.l. - Via Toledo, 5 - 96016 Lentini (SR)
 Tel. 848.150.024 - Fax 095.783.68.30
 P. IVA 01356510899 - <http://www.siportal.it> - email: info@siportal.it

BENESTARE AL SUBENTRO

Il Sottoscritto Nome: _____ Cognome: _____

In qualità di titolare/rappres. legale (*) della ditta: _____

Concede (**) il nulla osta per la voltura di tutti i servizi contenuti nel contratto di fornitura (***)

N° _____

A favore del subentrante:

Nome _____ Cognome _____

Codice Fiscale _____

In qualità di titolare/rappres. legale (*) della ditta _____

Partita Iva _____

Sede legale _____

Città _____ CAP _____ Provincia _____

Telefono _____ Fax _____ Cellulare _____

E-mail _____

Il subentrante richiede, inoltre, che l'addebito delle fatture emesse a suo carico sia effettuato presso il CC Bancario avente le seguenti coordinate:

IBAN				
Check	Cin	ABI	CAB	N° Conto Corrente

(*) Da compilare solo in caso di possesso di Partita IVA;

(**) La procedura di subentro potrà essere perfezionata solo dopo il saldo di ogni partita debitoria antecedente alla data di richiesta della stessa, e avrà effetto a partire dalla data di prima fatturazione utile.

(***) Le Condizioni Generali di Fornitura dei servizi sono disponibili nella sezione -Documenti Contratto- del nostro sito alla voce -Ordine e condizioni di fornitura beni e servizi-.

 (Data)

TIMBRO E FIRMA DEL CEDENTE
X.....

TIMBRO E FIRMA DEL SUBENTRANTE
X.....

TIMBRO E FIRMA SUBENTRANTE PRIVACY
per l'accettazione del trattamento dei dati in ossequio al D.Lgs 196/03. Il Sottoscritto con riferimento al trattamento dei miei dati da parte di Siportal S.r.l. e di società con le quali Siportal abbia stipulato accordi commerciali ai fini di elaborazione di studi e ricerche di mercato, rilevazione del grado di soddisfazione della clientela, invio di materiale informativo e pubblicitario.
Dà il consenso <input type="checkbox"/> Negò il consenso <input type="checkbox"/>
X.....