

Fecha: \_\_\_\_\_

Cod. Cliente

NIF/ CIF

Representante:

Nombre:

N. comercial:

Dirección:

Población:

Provincia:

Cod. Postal:

Teléfono 1.:

Móvil:

Teléfono 2.:

Correo Elec.:

Contacto:

Cargo:

**RIESGO**

Riesgo:

Importe

Crédito:

Nº Cesce

**Localización de Envío**

Código Ruta

Medio envío

Dirección

Población

Cod. Postal

Provincia

**Localización de Cobro**

Dirección

Población

Cod. Postal

País

Provincia

**Datos Bancarios**

Banco/Caja:

Sucursal:

Cuenta:

Forma de Pago:

**Observaciones**

Revisado: