



c/ Rocafort, 22-24
08205-Sabadell(Barcelona)

Tel.: +34 93 725 29 08

admin@mobiltras.com

www.mobiltras.com

ALTA DE NUEVOS CLIENTES

DATOS FISCALES DE LA EMPRESA

Nombre fiscal:		
Nombre comercial:		
C.I.F.		
Dirección Fiscal (de facturación):		
Localidad:		Código Postal:
Teléfono 1:	Teléfono 2:	Fax:
Web:		E-mail:
Dirección para envíos de facturas:		

DATOS COMERCIALES DE LA EMPRESA

Persona de contacto:	
Teléfono 1:	Teléfono 2:
E-mail:	

DATOS ADMINISTRATIVOS DE LA EMPRESA

Persona de contacto:	
Teléfono 1:	Teléfono 2:
E-mail:	

Las facturas se emitirán en formato electrónico y se enviarán por correo electrónico. A tal efecto, es importante que nos faciliten una dirección donde enviarlas. En caso que prefieran recibir las en formato tradicional por correo ordinario, les rogamos que marquen esta casilla

FORMA DE PAGO

Transferencia bancaria:	
Pagaré:	Talón:
Recibo domiciliado:	

Si la forma de pago se realiza mediante recibo domiciliado y siguiendo la normativa SEPA a la que estamos sujetos, les agradeceremos que nos retornen la hoja adjunta debidamente cumplimentada y firmada



c/ Rocafort, 22-24
08205-Sabadell(Barcelona)
Tel.: +34 93 725 29 08

admin@mobiltras.c

www.mobiltras.com

AUTORIZACIÓN PARA DOMICILIACIÓN DE RECIBOS

El Sr./la Sra. _____ con DNI núm. _____
Representante legal de la empresa
con núm. de CIF _____

AUTORIZA

A la empresa Mobiltraç rètols i impressions, S.L. , con CIF B64047814 a que a partir de hoy, y con carácter indefinido, siempre y cuando continúen las relaciones comerciales entre ambas empresas, a que domicilie en el número de cuenta bancario especificado en la presente autorización, todos los recibos correspondientes a las facturas que se emitan como consecuencia de la relación comercial entre ambas empresas, y se compromete a atender dichos efectos girados por esta a su cuenta bancaria a la fecha del vencimiento por el importe de la factura correspondiente y renuncia al derecho a devolver los recibos pasadas 8 semanas de la fecha de emisión del efecto, según se exige en la Ley de Servicios de Pago 16/2009.

DATOS Y CONFIRMACIÓN DE LA ENTIDAD BANCARIA

Entidad Bancària:
Domicilio de la Entidad Bancaria:
Núm. de Cuenta:
Firma del representante legal y sello de la empresa:

Nombre:
DNI:

Fecha: