



da inviare a mezzo fax al n° 06 50.30.894

DATI RICHIEDENTE

Ragione Sociale

Indirizzo

Indirizzo Sede Legale

Città

Provincia

Telefono

Fax

E-Mail

Responsabile Amministrativo

REA

Numero di Iscrizione REA

Data Iscrizione

Banca

FORNITORI

Principali Fornitori

1

2

3

4

FATTURATO AZIENDALE

Fatturato Anno Precedente

Fatturato Anno in Corso

Numero Addetti

Principali Marchi Trattati

FIDO RICHiesto

Data

Firma del Responsabile
