Modulo da fotocopiare, compilare e inviare tramite fax al n. 071.7451338 o spedire per posta

AB COMPANY
Insieme per crescere

Sede legale: Via De Amicis, 25 - 60033 Chiaravalle (An)
Sede Operativa: Via A. Meucci, 64 - Piane
60020 Camerata Picena (An)

NUMERO VERDE 800 910 924

Minimo d'ordine € **95,00**

MODULO D'ORDINE VENDITA ALL'INGROSSO*

Data ..... n. .....

Prot. n. ..... Capitolo di spesa .....

Esercizio .....

DATI PER LA FATTURAZIONE (compilare tutti i campi)

Denominazione .....

.....

Indirizzo .....

C.A.P. ..... Città ..... Prov. .....

Telefono/Telefax/e-mail .....

Partita IVA | | | | | | | | | | | |

CONSEGNARE A:

Scuola .....

Indirizzo .....

C.A.P. ..... Città ..... Prov. .....

Insegnante .....

PAGAMENTO

☐ RI.BA. 30 gg FM ABI ..... CAB .....

☐ C/C POSTALE ☐ BONIFICO BANCARIO ☐ ANTICIPATO

CODICE	DESCRIZIONE	COLORE	QUANTITÀ	PREZZO UNITARIO	IMPORTO

* riservato a chi è in possesso di Partita Iva.

MODULO D'ORDINE

CODICE	DESCRIZIONE	COLORE	QUANTITÀ	PREZZO UNITARIO	IMPORTO