

## Datos de la empresa

Nombre de Empresa (Razón Social)			
NIF / CIF:		Nombres Comerciales / Marcas	
Dirección			
C.P.		Población	
Teléfono		Fax	Email
Página Web: <b>http://www.</b>			
Horario de la empresa			

## Personas de Contacto

		Nombre	Tel.Directo	Fax Directo	Email
Contratación	(A quien enviaremos nuestras tarifas e información de nuestro Servicio)				
Paquetería	A quien notificaremos posibles incidencias con los envíos				
Admon/Pagos	Responsable de los pagos de su empresa				

## Datos del Pago

Forma de Pago (*) (Envío de Talón, Transferencia, Recibo domiciliado a la cuenta abajo indicada)	Día de Pago de su empresa
--	---------------------------

(\*) para un volumen inferior a 5 envíos al mes, la forma de pago deberá de ser en metálico en el momento de la recogida

*El Vencimiento será 30 Días + su día de Pago (Ej. Día de pago 10, Vto. 40 días f.f.)*

Enviar las Facturas A la atención de
--------------------------------------

## Datos Bancarios

Indique los datos bancarios de su empresa :

Código de Cuenta Cliente (C.C.C.)

ENTIDAD	OFICINA	D.C.	NÚMERO DE CUENTA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Datos de la entidad bancaria (Nombre, dirección, cp, población y teléfono)
--

<p><b>Conforme Cliente</b></p>   <p><i>Firma autorizada y Sello de la empresa</i></p>
--

**REMITIR ESTE DOCUMENTO A SKYNET**

Entregar a su Comercial de Skynet  
 Enviar por Coreo a su oficina de Skynet  
 Enviar por fax a su oficina SkyNet

**CUANDO ENVÍE ESTE FORMULARIO A SKYNET NO OLVIDE ADJUNTAR UNA COPIA DE CADA TARIFA DEBIDAMENTE FIRMADA Y SELLADA**