

תאריך: _____

טופס פתיחת כרטיס לקוח

פרטי לקוח

		ח.פ. / ע.מ.			שם העסק / חברה	
		תאריך הקמה			כן	לא
מיקוד		ת.ד.	עיר		כתובת העסק	
		מס' פקס			מס' טלפון	
		נייד	איש קשר		שם מנהל העסק	

e-mail:	
---------	--

	חתימה	שם	אני מאשר קבלת חומר פרסומי במייל
--	-------	----	---------------------------------

שמות הבעלים / בעלי מניות

	ת.ז.	טלפון	שם ומשפחה
			כתובת פרטית בבית

	ת.ז.	טלפון	שם ומשפחה
			כתובת פרטית בבית

	ת.ז.	טלפון	שם ומשפחה
			כתובת פרטית בבית

ספקים נוספים:

	היקף קניות חודשי	שם הספק
	היקף קניות חודשי	שם הספק
	היקף קניות חודשי	שם הספק

פרטי בנק:

מס סניף	כתובת הסניף	שם הבנק
איש קשר		מס' חשבון

מס סניף	כתובת הסניף	שם הבנק
איש קשר		מס' חשבון

לשימוש המשרד:

	תנאי תשלום	אובליגו
		הערות