

MODULO D'ORDINE

Codice Art.	Descrizione	Quantità	Prezzo unitario	Totale
Totale				

Pagamento con Contrassegno

Autorizzo l'addebito sulla mia Carta di Credito

VISA

AMEX

CARTA SI

n° Carta di Credito

Scadenza

 mese anno

Intestazione fattura:

Ragione Sociali / Nome Cognome

Indirizzo

CAP Città Provincia

Telefono Cellulare Fax

Partita IVA C. F.

Da inviare a: Stesso Nominativo Altro Destinatario (Compilare sotto)

Ragione Sociali / Nome Cognome

Indirizzo

CAP Città Provincia

Telefono Cellulare Fax

Nuovo Cliente

Già Cliente

Si dichiara di aver preso visione e di accettare tutti i punti delle condizioni generali di vendita. Non si accettano ordini sprovvisti di firma, P.IVA o codice fiscale.

Data Firma