



Sede Legale/ Registered Office
Smartmeterq Srl
Via del Lavoro, 271 - 37050 Angiari
(VR) - Italia
R. E. A. 424223 R.I VR
C.F. e P.I. IT04483680239 Cap. Soc.
euro 40.000,00 i.v.

Contatti Email/ Email Contacts generica/
generic:info@smartmeterq.com
amministrazione/ administration:
amministrazione@smartmeterq.com
Sito Web/ Web Site
www.smartmeterq.com

- (DATO OBBLIGATORIO) Autorizzo il trattamento dei dati personali sotto riportati ai sensi dell'art. 13 Dlgs 196 del 30 giugno 2003 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679) in vigore del 28-05-2018 per l'esecuzione del contratto, allo scopo di informazione e promozione commerciale. Il mancato conferimento dei dati personali comporterà l'impossibilità, da parte nostra, di dar corso a contratti ed altri adempimenti connessi, nonché di gestire correttamente le reciproche relazioni commerciali.**
(MANDATORY) I authorize the processing of the personal data listed below pursuant to art. 13 of Legislative Decree 196 of 30 June 2003 and art. 13 GDPR (EU Regulation 2016/679) in force from 28-05-2018 for the execution of the contract, for the purpose of information and trade promotion. Failure to provide personal data will make it impossible for us to implement contracts and other related obligations, as well as to properly manage their mutual business relations.

Dati Anagrafici/ Company Data Form

Con la presente siamo a chiedere i dati anagrafici della vostra azienda.
We ask you to fill-in the form here below with your company data Is.

RAGIONE SOCIALE (sede legale):

COMPANY NAME (registered office): _____

P.IVA _____ COD.FISC: _____

INTRACOMMUNITY VAT N°: _____

INDIRIZZO:

ADDRESS: _____

CAP

ZIP CODE: _____ CITTA' _____

PROVINCIA/NAZIONE

STATE/COUNTRY: _____

TELEFONO

PHONE: _____ FAX: _____

DESTINAZIONE MERCE (se diverso dalla sede legale):

GOODS DESTINATION (if different from the registered office): _____

E-MAIL AZIENDALE

COMPANY EMAIL: _____

PEC

CERTIFIED E-MAIL: _____

COD. UNIVOCO

solo per clienti italiani
only for italian customers _____

REFERENTE UFFICIO VENDITE:

SALES DEPARTMENT:

NOME/ FIRST NAME: _____

COGNOME/ LAST NAME: _____

EMAIL: _____

TEL./PHONE: _____

REFERENTE UFFICIO ACQUISTI:

PURCHASING DEPARTMENT:

NOME/ FIRST NAME: _____

COGNOME/ LAST NAME: _____

EMAIL: _____

TEL./PHONE: _____

REFERENTE UFFICIO AMMINISTRATIVO:

ACCOUNTING DEPARTMENT:

NOME/ FIRST NAME: _____

COGNOME/ LAST NAME: _____

EMAIL: _____

TEL./PHONE: _____

NOME BANCA:

BANK NAME: _____

INDIRIZZO BANCA:

BANK ADDRESS: _____

IBAN:					
PAESE/ COUNTRY	NUMERI DI CONTROLLO/ CONTROL NUMBERS	IBAN/BBAN (Basic Bank Account Number)			
		CIN	ABI	CAB	N° DI CONTO CORRENTE/ ACCOUNT NUMBER

BIC/SWIFT: _____

NOME CORRIERE CONVENZIONATO (in caso non venga compilato il campo si effettuerà l'addebito delle spese di trasporto in fattura):

FORWARDER NAME (if not compiled, we will debit the transport cost in the invoice): _____

CODICE ABBONAMENTO VOSTRO CORRIERE N°:

FORWARDER (account): _____

SPLIT PAYMENT: (spuntare una delle due caselle sottostanti - VALIDO SOLO PER CLIENTI ITALIANI / VALID ONLY FOR ITALIAN CUSTOMERS)

- SOGGETTO D.L. 50/2017** al sistema di liquidazione dell'IVA denominato "split payment" per gli acquisti di beni e servizi territorialmente rilevanti in Italia per i quali non è debitore di imposta ai sensi delle disposizioni in materia di imposta sul valore aggiunto.
- NON SOGGETTO D.L. 50/2017** al sistema di liquidazione dell'IVA denominato "split payment" per gli acquisti di beni e servizi territorialmente rilevanti in Italia per i quali è debitore di imposta ai sensi delle disposizioni in materia di imposta sul valore aggiunto.

DATA/DATE ___ / ___ / ___

TIMBRO / STAMP: _____

FIRMA / SIGNATURE: _____