

**Rilevazione dei dati ai fini FISCALI, CIVILISTICI E BANCARI**

<b>RAG. SOCIALE1</b>	_____																			
RAG. SOCIALE2	_____																			
INDIRIZZO	_____																			
CAP - COMUNE - PROVINCIA	____	____	____	____	____	_____	_____													
NAZIONE	_____																			
DESCRIZIONE ATTIVITA'	_____																			
<b>CODICE FISCALE</b>	____	____	____	____	____	____	____	____	____	____	<b>P.IVA</b>	____	____	____	____	____	____	____	____	____
PERSONA FISICA	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	NAZIONALITA'	_____														
TELEFONO	+39	_____	FAX	+39	_____	CELL.	_____													

<b>RAPPRESENTANTE LEGALE</b>															
DATA DI NASCITA	____	____	____	____	____	____	____	____	____	____	LUOGO DI NASCITA	_____			
CODICE FISCALE	____	____	____	____	____	____	____	____	____	____	CARICA	_____			

<b>MODALITA' DI FATTURAZIONE</b>	INVIO FATTURA CARTACEA	<input type="checkbox"/>	INVIO FATTURA CON EMAIL	<input type="checkbox"/>
INDIRIZZO EMAIL DI INVIO FATTURA	_____		ed A	_____
INDIRIZZO DI SPEDIZIONE FATTURA o SEDE OPERATIVA per INVIO CARTACEO, se DIVERSA DA SEDE	_____			

<b>RESPONSABILE AMMINISTRATIVO</b>				
RECAPITI	EMAIL	_____	TEL. o CELL.	_____
RECAPITI INSTANT MESSAGE	SKYPE	_____	MSN o ALTRO	_____
<b>RESPONSABILE FINANZIARIO</b>				
RECAPITI	EMAIL	_____	TEL. o CELL.	_____
RECAPITI INSTANT MESSAGE	SKYPE	_____	MSN o ALTRO	_____
<b>RESPONSABILE TECNICO</b>				
RECAPITI	EMAIL	_____	TEL. o CELL.	_____
RECAPITI INSTANT MESSAGE	SKYPE	_____	MSN o ALTRO	_____

<b>MODALITA' DI PAGAMENTO</b>	<input type="checkbox"/>	CONTANTI	
<input type="checkbox"/>	BONIFICO	<input type="checkbox"/>	C/C POSTALE

SFH-HOSTING opera nel pieno rispetto della normativa sul trattamento dei dati personali (dlgs 196/2003). I servizi e i contenuti sono erogati solo a coloro che ne hanno fatto esplicita richiesta e che hanno autorizzato Servizi Internet al trattamento dei propri dati personali come da modulo allegato per i consensi specifici.

---

\_\_\_\_\_

LUOGO E DATA

---

\_\_\_\_\_

FIRMA LEGGIBILE PER VERIDICITA' ED ESATTEZZA DATI

<b>RIFERIMENTI FIRMA CONTRATTO E ACCESSO PANNELLI DI GESTIONE E COMUNICAZIONI LEGALI</b>			ove omissi non consentira' aggiorn.variazioni comunicaz.	
TRATTASI DI ELEMENTI CONTRATTUALI OBBLIGATORI	EMAIL	_____	CELLULARE	_____
PRENDO ATTO CHE LE COMUNICAZIONI PER ATTIVAZIONI, VARIAZIONI, CESSAZIONI DI SERVIZI E CONTRATTI VERRANNO EFFETTUATE ED AVRANNO VALORE PROVATORIO AI RIFERIMENTI EMAIL E CELLULARE SOPRA INDICATI IL CUI BUON UTILIZZO E FUNZIONAMENTO O AGGIORNAMENTO E' INTERAMENTE MIA RESPONSABILITA'				
_____		_____		
LUOGO E DATA		FIRMA LEGGIBILE PER ACCETTAZIONE		

COMPILARE IN OGNI PARTE E RISPEDIRE AL FAX 010/8932453