

טופס בקשה לפתיחת כרטיס לקוח לחיוב חודשי.

תאריך: _____

שם חברה / לקוח: _____

ידוע בשם: _____

שם לועזי: _____

כתובת: _____

ת.ד.: _____

טלפון: _____

פקס: _____

כתובת אתר: _____

מ.ס. ח.פ.: _____

תחומי עיסוק: _____

מעמד משפטי: _____

נוסד: _____

מועסקים: _____

אובליגו- מסגרת אשראי מבוקשת: _____

שם אחראי כספים: _____

כתובת אי מייל של אחראי כספים: _____

• יש להמציא אישור ניהול ספרים וניכוי מס במקור.

• שם ממלא הטופס _____

חתימה וחותמת החברה. _____