

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN**

Cliente:

N.I.F:

Codigo Cliente (1):

Domicilio Fiscal

Dirección:

Municipio:

Provincia:

Cod. Postal:

Domicilio Correspondencia <sup>2</sup>

Dirección:

Municipio:

Provincia:

Cod. Postal:

Apdo. Correos:

Datos de representante si persona jurídica

Nombre y Apellidos:

D.N.I. / N.I.E.:

Datos de Contacto

E-mail:

Teléfono:

Fax:

**DATOS DE FACTURACIÓN**

Año	Mes	Nº Comprobantes	Tarifa	Importe
-----	-----	-----------------	--------	---------

\*Anexo datos de Facturación habilitado para extensión de información.

**IMPORTE TOTAL**

**IMPORTANTE**

Adjunto a este documento deben aportarse tiques originales. Para consulta sobre envío de tiques escaneados escriba a [informacionr4@seitt-r4.es](mailto:informacionr4@seitt-r4.es)

**DECLARACIÓN DE VERACIDAD**

El solicitante, como titular o en representación de su sociedad con poder bastante, manifiesta la exactitud y veracidad de los datos consignados, responsabilizándose de éstos ante cualquier organismo público o privado.

<sup>1</sup> A cumplimentar si dispone de dicho código.

<sup>2</sup> Únicamente cuando la dirección de envío de las facturas sea diferente de la dirección fiscal.

Firma y sello del titular:

**PROTECCIÓN DE DATOS**

De conformidad con la legislación vigente, ponemos en su conocimiento que los datos proporcionados se incorporarán a un fichero informático, tratados de forma confidencial, siendo usados con fines relacionados con la gestión de clientes.

Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante correo a: SEITT, S.M.E., S.A. Dpto. Financiero, c/San Bernardo, 107 1ª planta 28015 Madrid

Fecha: