



Comercial M. Lata, S.L.
Componentes hidráulicos, neumática y accesorios

Polígono Industrial del Tambre, Vía Galileo Naves Nido, 2-3 Apdo.2006
15890 – Santiago De Compostela

Tel. 0034 981 51 99 90

Fax 0034 981 56 66 03

www. cmlata.com

e-mail: cmlata@cmlata.com

SOLICITUD DE CREDITO COMERCIAL QUE FORMULA

FECHA: / /20

RAZON SOCIAL O TITULAR _____

DOMICILIO SOCIAL _____

COD.POSTAL _____ POBLACION _____ PROVINCIA _____

N.I.F. O D.N.I. _____ AÑO FUNDACION _____ N° EMPLEADOS _____

FABRICANTE MAYORISTA MINORISTA

Está acogido al Régimen Especial de RECARGO DE EQUIVALENCIA SI NO

DOMICILIO FISCAL _____ POBLACION _____

ENVIOS DE MATERIAL A _____

AGENCIA DE TRANSPORTE _____

☎ TELEFONO _____ 📠 FAX _____

🌐 PAGINA WEB _____ 📧 E-MAIL _____

ACTIVIDAD/ESPECIALIDAD DE LA EMPRESA _____

N° COPIAS DE FACTURAS _____ DIAS VTO / /

CONDICIONES DE PAGO _____

EQUIPO DIRECTIVO

DIRECTOR GERENTE _____

DIRECTOR FINANCIERO _____

DIRECTOR DE COMPRAS _____

DIRECTOR DE VENTAS _____

OTRAS REFERENCIAS

PROVEEDORES HABITUALES

ENTIDADES BANCARIAS CON LAS QUE MANTIENE RELACIONES COMERCIALES

OBSERVACIONES



Comercial M. Lata, S.L. Componentes hidráulicos, neumática y accesorios

Polígono Industrial del Tambre, Vía Galileo Naves Nido, 2-3 Apdo.2006
15890 – Santiago De Compostela

Tel. 0034 981 51 99 90

Fax 0034 981 56 66 03

www.cmlata.com

e-mail: cmlata@cmlata.com

A/A RESPONSABLE DE CONTABILIDAD

ACEPTACION EXPRESA DE RECEPCION DE FACTURAS ELECTRONICAS EMITIDAS POR COMERCIAL MANUEL LATA, S.L.

La normativa vigente exige su consentimiento expreso para recibirla, ya que el destinatario debe contar con los medios y conocimientos informáticos para la recepción de la misma.

Las facturas serán remitidas por correo electrónico desde cmlata@cmlata.com en formato PDF a la dirección facilitada por Uds. al retorno de esta comunicación.

Le informamos que en cualquier momento Uds. pueden desistir el consentimiento, comunicándolo a nuestra dirección de correo cmlata@cmlata.com o bien por carta dirigida a nuestra dirección fiscal.

ROGAMOS CUMPLIMENTEN LA INFORMACIÓN ABAJO DESCRITA Y LA REMITAN A cmlata@cmlata.com O BIEN AI FAX 981 56 66 03 PARA RATIFICAR SU CONSENTIMIENTO.

Nombre de la empresa:

N.I.F.:

Nombre del firmante:

Cargo:

e-mail recepción facturas electrónicas:

Marque con una cruz, la opción elegida:

Si doy mi consentimiento

NO doy mi consentimiento

Fecha y firma: