Solicitud de factura por pago en metálico

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Cliente:

C.I.F./N.I.F: | | | | | | | | | |

Cod. Cliente:[1] | | | | | | |

Domicilio Fiscal

Dirección:

Municipio: Provincia:

Cod. Postal: | | | | | Apdo. Correos:

Teléfono: | | | | | | | | | Fax: | | | | | | | | |

Domicilio Correspondencia[2]

Dirección:

Municipio: Provincia:

Cod. Postal: | | | | | Apdo. Correos:

E-Mail:

DATOS DE FACTURACIÓN

Año	Mes	Nº Comprobantes	Tarifa	Importe
			IMPORTE TOTAL	

IMPORTANTE

Adjunto a este documento deben aportarse los comprobantes originales.

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.

Firma y sello del titular:

[1] A cumplimentar si dispone de dicho código.

[2] Únicamente cuando la dirección de envío de las facturas sea diferente de la dirección fiscal.

PROTECCIÓN DE DATOS

De conformidad con la legislación vigente, ponemos en su conocimiento que los datos proporcionados se incorporarán a un fichero informático, siendo 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: Autopista Cartagena - Vera, Centro de Contol, Salida 845 - Enlace Mazarrón 30870 Mazarrón (Murcia).

Fecha: ____ /_____ /_____