



RICHIESTA FATTURAZIONE RICARICHE

Ai sensi dall'art. 4 comma 1. del Decreto Ministeriale n. 366 de 24 ottobre 2000

Per richiedere l'emissione della fattura delle tue ricariche, invia questo modulo insieme ad una copia fronte retro ad un documento in corso di validità, tramite WhatsApp: 379 2220618

Oppure tramite posta all'indirizzo:

Servizio Clienti ho. c/o Comdata Group
Casella postale 17 - 14100 Asti (AT)

Dati del richiedente

In caso di libero professionista p impresa individuale

NOME..... COGNOME.....

NATO A (CITTÀ O STATO SE STRANIERO)..... IN DATA.....

INDIRIZZO E-MAIL SU CUI RICEVERE LE COMUNICAZIONI E/O I DOCUMENTI:

.....

In caso di Società

RAGIONE SOCIALE..... LEGALE RAPPRESENTANTE.....

SEDE LEGALE..... N.CIVICO.....

CITTÀ..... PROVINCIA..... CAP.....

PEC..... SDI.....

APPARTENGO AL REGIME DEI MINIMI SI NO

DOMICILIO DI FATTURAZIONE (se diverso da Sede Legale).....

CITTÀ..... CAP.....

PROVINCIA..... VIA.....

PARTITA IVA NUMERO.....

DOCUMENTO DI IDENTITÀ TIPO..... NUMERO.....

Compilare solo in caso di residenza in Stato Estero:

INDIRIZZO DI DOMICILIO.....

LOCALITÀ..... STATO ESTERO.....

PARTITA IVA ESTERA.....

Richiedo l'emissione della fattura relativa alle ricariche acquistate nei giorni indicati:

- Numero..... Data Ricarica..... Importo Ricarica.....
- Numero..... Data Ricarica..... Importo Ricarica.....
- Numero..... Data Ricarica..... Importo Ricarica.....
- Numero..... Data Ricarica..... Importo Ricarica.....

Dichiaro di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dalla legge in caso di dichiarazioni false e formazione o uso di atti falsi (D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000).

Dichiaro di utilizzare il servizio telefonico incluso nelle ricariche della richiesta di fatturazione nell'esercizio dell'impresa, arte o professione. Ai sensi del Dlgs. 196/2003, autorizzo ho. ed eventuali terzi incaricati da ho. a trattare i miei dati personali per le finalità strettamente necessarie a ricevere le fatture.

Data

Firma leggibile

.....

.....