

HOJA DE APERTURA DE NUEVO CLIENTE

Los campos de la siguiente ficha a rellenar por el cliente, deberán ser complementados íntegramente por parte del mismo, para que se pueda gestionar una correcta apertura de la cuenta.

En caso de que falten datos o los mismos introducidos no sean válidos o correctos, no se podrá gestionar dicha apertura de cuenta.

Una vez rellenados todos los campos, deberán remitirlos por fax o por e-mail a la delegación pertinente en función de su zona geográfica o bien pueden ser enviados a nuestra sede central de Barcelona.

En el plazo de entre 3-10 días aproximadamente, nos pondremos en contacto con ustedes para indicarles el estado de su cuenta.



DEPARTAMENTO DE CLIENTES

Srta. M^a Angeles

Fax: 93 426 19 04

E-mail: clientes@bydemes.com

**CENTRAL BARCELONA:**

C/ San Fructuoso, 34
08004 Barcelona
Tlfs.: 934 254 960/934 269 111
Fax: 934 261 904
bydemes@bydemes.com

DELEGACION SEVILLA:

Ctra. Bellavista, P.K. 459
Calle D, Nave 2-1 - Pol. Ind. Pineda
41003 Sevilla
Tlf./Fax: 954 689 190 / 954 692 625
sevilla@bydemes.com

DELEGACION MADRID:

C/ Matamorosa,1
28017 Madrid
Tlf.: 917 544 804
Fax: 917 544 853
madrid@bydemes.com

DELEGACIÓN CANARIAS:

Crta. del Norte, 113
35013 - Las Palmas de G.C.
Tlf.: 928 426 323
Fax: 928 417 077
canarias@bydemes.com

<http://www.bydemes.com>

FICHA DE CLIENTE**Datos a rellenar por el cliente**

Razón social: C.I.F.:

Dirección:

Población: Provincia: C.P.:

Teléfonos: Fax: E-mail:

Persona de Contacto:

Datos Bancarios

Banco y Dirección:

Código Cuenta: _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _

Datos a rellenar por By DEMES, S.L.

Fecha de Alta:

Delegado Comercial:

Crédito: ¿Solicita crédito? No

Sí

Forma de Pago:

Observaciones:

Firma y Sello

Por el cliente

Por By DEMES, S.L.