FORMULARZ ZGODY
NA OTRZYMYWANIE FAKTUR, DUPLIKATÓW FAKTUR, KOREKT FAKTUR, WEZWAŃ DO ZAPŁATY ORAZ INNYCH ZAWIADOMIEŃ W FORMIE ELEKTRONICZNEJ

SYMBOL KLIENTA | | | | | |

DANE KLIENTA:
Imię i nazwisko/Nazwa firmy: ……
Adres zamieszkania/Siedziba firmy: ……

Pesel: …… /wypełniają osoby fizyczne/ NIP: …… /wypełniają zarejestrowani podatnicy VAT/

Adres e-mail do przesyłania faktur, duplikatów faktur, korekt faktur, wezwań do zapłaty oraz innych zawiadomień:

| | | | | |