

SCHEDA CLIENTE

DATI ANAGRAFICI E FISCALI CLIENTE (barrare la casella corretta):

<input type="checkbox"/>	Persona Fisica (privato no P.IVA)	<input type="checkbox"/>	Persona Fisica (titolare P.IVA)	<input type="checkbox"/>	Persona Giuridica
--------------------------	-----------------------------------	--------------------------	---------------------------------	--------------------------	-------------------

Nome	
Cognome	
Denominazione/Rag. Sociale	
Codice Fiscale	
Partita IVA	
Codice iPA pubbliche amm.ni	

Barrare obbligatoriamente la casistica ricorrente

Soggetto destinatario di fattura elettronica	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO
Soggetto tenuto all'applicazione della scissione dei pagamenti art.17 ter DPR 633/72	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO

RESIDENZA / SEDE LEGALE

VIA	
COMUNE - CAP	
PROVINCIA	
NAZIONE	
E-MAIL	
TELEFONO	

DATI RELATIVI SOLO ALLE PERSONE FISICHE

DATA DI NASCITA	
COMUNE ITALIANO O STATO ESTERO NASCITA	
PROVINCIA DI NASCITA	
SESSO	<input type="checkbox"/> Maschio <input type="checkbox"/> Femmina

Pesaro, _____

Nominativo compilatore _____

Recapito Telefonico / e-mail _____

FIRMA _____