

**Formularz zgłoszeniowy do rejestracji KLIENTA w firmie
KOMSA Polska Sp. z o.o. Al. Armii Krajowej 61, 50-541 Wrocław.****Dane firmy:** pola wymaganeNazwa: NIP: Ul/nr:
Kod: Miejscowość: Woj:
Tel: Fax: E-mail:
Nazwa banku i nr rachunku bankowego:**Osoby upoważnione do kontaktów handlowych:** pola wymaganeImię i Nazwisko:
Tel: E-mail:
Imię i Nazwisko:
Tel: E-mail:**Osoby odpowiedzialne za sprawy finansowe i kontrolę płatności:** pola wymaganeImię i Nazwisko:
Tel: E-mail:**Osoby upoważnione do odbioru osobistego towaru z magazynu:**Imię i Nazwisko
Rodzaj upoważnienia: jednorazowe, bezterminowe, czasowe: od do **niepotrzebne skreślić**
Imię i Nazwisko
Rodzaj upoważnienia: jednorazowe, bezterminowe, czasowe: od do **niepotrzebne skreślić****Adresy wysyłkowe:**Nazwa firmy: Ul/nr:
Kod: Miejscowość: Woj:
Nazwa firmy: Ul/nr:
Kod: Miejscowość: Woj:**Branża:**

GSM [] IT/E-HANDEL [] B2B [] AUTOMOTIVE [] INNA:

Rodzaj prowadzonej działalności:SKLEP/SALON (ile?) [] KOMIS (ile?) [] SERWIS (ile?) [] HURTOWNIA [] DYSTRYBUTOR []
WYSPA W CENTRUM HANDLOWYM(ile?) [] STOISKO NA GIEŁDZIE(ile?) [] BRAK PUNKTU HANDLOWEGO []
INNE:**Przynależność do sieci handlowych:** NIE [] TAK [] (jakich?):**Sprzedaż pod logo operatora:** NIE [] TAK [] (jakiego?):Stwierdzam zgodność powyższych danych ze stanem faktycznym. Zobowiązuję się do ich natychmiastowej weryfikacji w przypadku jakichkolwiek zmian mogących mieć wpływ na bezpieczeństwo zawieranych transakcji pod rygorem poniesienia przez KLIENTA pełnej odpowiedzialności za szkody wyrządzone z tego tytułu KOMSA Polska Sp. z o.o. lub osobom trzecim.Upoważniam firmę KOMSA Polska Sp. z o.o. z siedzibą we Wrocławiu do wystawiania faktur VAT bez mojego podpisu. Potwierdzam to własnoręcznym podpisem. Wyrażam zgodę na otrzymywanie wszelkiego rodzaju informacji z firmy KOMSA Polska Sp. z o.o. na nasze adresy elektroniczne oraz przetwarzanie tych adresów w bazie danych na zasadach określonych w przepisach ustawy z dnia 18.07.2002r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. nr 144, poz. 1204).Na podstawie art. 172 ust. 1 ustawy z dnia 17 lipca 2004 r. Prawo telekomunikacyjne (Dz. U. nr 171, poz. 1800) wyrażam zgodę na stosowanie przez KOMSA Polska Sp. z o.o. marketingu bezpośredniego z wykorzystaniem danych teleadresowych podanych przeze mnie w niniejszym formularzu.**Prosimy o dołączenie aktualnej, potwierdzonej przez urząd skarbowy deklaracji VAT-7 lub VAT-7K złożonej za ostatni okres rozliczeniowy.**

Miejscowość: Data:

Pieczęć i czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania KLIENTA

Wypełnia KOMSA Polska Sp. z o.o.

Nr klienta: Opiekun klienta: Dział: