

Alla ESSERE ELITE S.r.l.
Ufficio amministrativo
Via Decio Raggi, 4/8
FAX n. 0543-30418

MODULO DI AUTORIZZAZIONE INVIO FATTURE TRAMITE POSTA ELETTRONICA (e-mail)

Il sottoscritto _____

titolare dell'impresa individuale

legale rappresentante della società

_____ *indicare la denominazione dell'impresa individuale o ragione sociale della società*

con sede nel comune di _____ prov (_____) CAP _____

Via _____ n. _____

Partita IVA _____ Codice Fiscale _____

AUTORIZZA

la Essere Elite s.r.l. ad inviare, a tempo indeterminato, le proprie fatture tramite posta elettronica (e-mail), nei confronti della scrivente impresa in sostituzione dell'invio delle fatture cartacee.

L'impresa comunica il seguente indirizzo di posta elettronica (e-mail) al quale si chiede di inviare le fatture:

Segnare con una crocetta la casella corrispondente all'indirizzo e-mail dell'impresa

PEC Posta Elettronica Certificata _____
scrivere in maiuscolo l'indirizzo PEC

Non PEC _____
scrivere in maiuscolo l'indirizzo e-mail

La revoca e/o modifica della presente autorizzazione potrà essere effettuata da una qualunque delle parti con comunicazione scritta inviata alla Essere Elite s.r.l., Ufficio Amministrativo

_____ data _____

luogo _____

_____ timbro impresa e firma _____

Dichiaro di aver preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003

_____ data _____

luogo _____

_____ timbro impresa e firma _____