



MODULO DI ADESIONE ALLA FATTURAZIONE TELEMATICA

valida per tutti i servizi erogati da Veritas

Codice cliente Veritas: _____

Per aderire alla fatturazione telematica è obbligatoria la modalità di pagamento tramite domiciliazione bancaria o postale.

DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE

Il sottoscritt (Cognome e Nome): _____ nat a: _____

il ____ / ____ / ____ residente a: _____

in via: _____ n. _____ C.A.P. _____ Prov. _____

recapito telefonico: ____ / ____ Codice fiscale/P.iva: _____

in qualità di: titolare del contratto; legale rappresentante; altro _____;

Compilare solo se titolare del contratto è una ditta o una persona giuridica:

Ragione Sociale: _____ con sede legale in località: _____

in via: _____ n. _____ C.A.P. _____ Prov. _____

recapito telefonico: ____ / ____ Codice fiscale/P.iva: _____

AUTORIZZA

Veritas Spa alla trasmissione per via telematica della fattura emessa nei miei confronti; tale invio in formato telematico sostituirà la trasmissione cartacea della stessa. L'indirizzo di posta elettronica valido e operativo per la ricezione delle fatture è il seguente:



e-mail: _____

Desidero inoltre ricevere l'SMS di notifica della trasmissione della fattura al seguente numero di cellulare: ____ / ____

CHIEDE LA DOMICILIAZIONE BANCARIA PRESSO (obbligatoria se non ancora disposta)

nome Banca o Posta: _____ filiale: _____

via: _____ C.A.P. _____ Città: _____

IBAN _____

che l'intestatario del c/c è diverso dall'intestatario dell'utenza ed è

Cognome, Nome o Ragione Sociale: _____ residente a: _____

in via: _____ n. _____ C.A.P. _____ Prov. _____

C.F. sottoscrittore del C/C: _____ firma: _____

DICHIARA

- di essere a conoscenza che le fatture trasmesse per via telematica in formato "pdf" devono comunque essere stampate su carta senza alterare i contenuti e la loro registrazione e archiviazione sarà effettuata sotto la responsabilità del cliente stesso in formato cartaceo secondo le vigenti norme civilistiche e fiscali
- di sollevare Veritas, con effetto immediato, dall'obbligo di inviare fatture emesse nei confronti del cliente a mezzo servizio postale.

data ____ / ____ / ____

Firma: _____

L'autorizzazione è valida un anno ed è tacitamente rinnovata senza termine, salvo comunicazione contraria del cliente. Sarà inoltre cura del cliente comunicare in formato cartaceo o tramite fax, qualsiasi variazione dei dati e degli indirizzi di posta elettronica. Il cliente avrà cura di comunicare a Veritas all'indirizzo di posta elettronica clienti@gruppoveritas.it ogni eventuale problema o la mancata ricezione via e-mail della fattura.



// Venezia Santa Croce, 489 // Mestre via Dante, 5 // Chioggia viale Po, 6/d // Mogliano Veneto via Pia, 1
 // Cavallino-Treporti via Fausta, 71/a // Dolo via Arino, 2 // San Donà di Piave piazza Indipendenza 19.

www.gruppoveritas.it - clienti@gruppoveritas.it



fax 041.7291150