

COPAR

Confectionery Partners Netherlands

AANVRAAGFORMULIER KLANTNUMMER

FOODSERVICE - HORECA - DETAILIST - RETAIL - CATERING

GRAAG INGEVULD EN ONDERTEKEND VERSTUREN NAAR: CONTACT@COPAR.NL

U ontvangt de volgende werkdag per e-mail uw klantnummer.

LEVERINGEN

Naam bedrijf: _____

Contactpersoon: _____

Afleveradres: _____

Postcode / plaats: _____

Telefoonnummer: _____

E-mail adres: _____

FACTURATIE

Factuurtenaamstelling: _____

Factuuradres (of postbus): _____ Postcode / plaats: _____

Telefoonnummer: _____

E-mail adres: _____

BTW-nummer: _____

KVK-nummer: _____

Betalingsvoorwaarde: Ondergetekende verklaart hierbij de facturen betreft te plaatsen, en/of geplaatste bestellingen bij Copar B.V. binnen 8 dagen na factuurdatum te betalen en gaat akkoord met de algemene levervoorwaarden.

Datum:

Handtekening:

Firmastempel: