Gentili Signore, Signori,

Allo scopo di integrare e completare l’inserimento della VS. azienda nell’albo dei fornitori di Capua BioServices, vogliate cortesemente compilare in ogni sua parte e restituire il presente modulo.

La trasmissione del presente modulo compilato autorizza Capua BioServices al trattamento dei dati sensibili nei modi e nei termini stabiliti dalla legislazione vigente in materia, D.lgs. n. 196/2003

Ladies, Sirs,

In order to register your Company into Capua BioServices Suppliers List, please fill all the field of the below sheet with all required info. Your data will be managed under the requirements of the Italian Law D.lgs. n. 196/2003

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ragione Sociale**  **Company name** | R.E.M SRL | | |
| **Indirizzo**  **Address** | VIA FERRUCCIA 16/A | | |
| **Città e CAP**  **City and ZIP Code** | PATRICA 03010 | | |
| **Numero di Telefono**  **Telephone Number** | 0775830116 | **Numero di FAX**  **FAX Number** | 0775839345 |
| **E-mail** |
| **Partita IVA**  **VAT Number** | 02240470605 | | |
| **Codice Fiscale**  **Tax Code** | 02240470605 | | |
| **Banca**  **Bank** | UNICREDIT S.P.A | | |
| **ABI**  **Bank Code** | 02008 | | |
| **CAB**  **Bank Branch** | 14809 | | |
| **Bank key** |  | | |
| **N. Conto Corrente**  **Bank Account** | C.C. 000400004369 | | |
| **IBAN** | IT 35 R 02008 14809 000400004369 | | |
| **Swift Code (BIC)** | BIC SWIFT UNCRITM1779 | | |
| **Persona da Contattare**  **Focal Point** | CARLO SPAZIANI | | |
| **Condizioni di Pagamento**  **Payment terms and conditions** | PAGAMENTO R.D.30GG.D.F.F.M. | | |
| **Codice(i) Doganale(i)**  **Commodity code(s)** |  | | |
| **Firma**  **Signature** |  | | |

Per favore, trasmettere a: / Please, forward to:

Purchasing Office:

Tel: +39 0823.628.333 - Fax: +39 0823.628.332 – Email: [raffaella.doti@capuabioservices.com](mailto:raffaella.doti@capuabioservices.com)

Cordiali saluti / Best regards