

ORDINATIVO DI STAMPATI FISCALI PRENUMERATI

(D.P.R. 6/10/78 N. 627 - D.M. 29/11/78 - ART. 12 6° comma LEGGE 30/12/1991 N. 413 - D.M. 28/1/93 e successivi)

SIGLA FISCALE ARF	COD. REG.
-----------------------------	-----------

Spett. **MDR** s.r.l.

Via E. Vanoni, 31 - CASALMAGGIORE (Cremona)

AUT. MIN. N. 73678 DEL 05/09/00 - Cod. Fisc. e Part. I.V.A. 01178580195

e-mail: assistenza@novisoft.it

INDIRIZZARE A **FAX** ►

0825 24547



INFORMAZIONI **TEL.** ►
(tecniche, fiscali, operative)

0825 34001

1 La Ditta (o nome del locale) O.N. <input type="checkbox"/> R. <input type="checkbox"/>			
di (nome del titolare o legale rappresentante)		Codice Fiscale personale	
Comune e data di nascita			
Dom. Fisc. / Sede		Via	N.
Esercizio:		Via	N.
PARTITA I.V.A.	CODICE FISCALE	NUMERO DI TELEFONO	GIORNO DI CHIUSURA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

chiede la fornitura dei sottoelencati stampati **RICEVUTE FATTURE FISCALI**

ai sensi dell'articolo 10 del D.M. 29-11-1978, la stampa/fornitura di stampati previsti dagli art. 1 e 3 del D.P.R. 6-10-1978 N. 627 e DD.MM. 13-10-1979, 2-7-1980, 29-1-1983, e che tali, «sostanzialmente conformi ai modelli allegati a rispettivi decreti» siano forniti nella quantità e serie come sotto specificato.

2 PRODOTTO CLASSIFICATO MODELLO		CONSIGLIO IMPORTANTE ! - VERIFICARE LA SIGLA DEL MODELLO DESIDERATO, RIPORTATA SU OGNI MODULO PRECEDUTO DALLA SIGLA MOD.
<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; display: inline-block;">ST</div>		NEL CASO DI DUBBIO SUL MODELLO COMUNICATE: LA STAMPANTE E/O IL SOFTWARE E/O LE MISURE DEL MODULO, TRAMITE FAX.
QUESTO MODELLO E' PREVISTO NELLA VERSIONE STANDARD A ROTOLO.		
Nel caso di ordine di un modulo <u>personalizzato</u> barrare la casella <input type="checkbox"/> e allegare o spedire Marchio o Logo.		

3 Pagamento <u>CONTRASSEGNO</u> Trasporto a carico dell'acquirente <input type="checkbox"/> Corriere espresso	DESCRIZIONE	QUANTITÀ n.	COPIE	PREZZO UNIT.	IMPORTO
	FATTURE - RIC. FISCALI		2		
	SCATOLE ARCHIVIO	1 per ogni 1000 pezzi			
Note _____					
<div>4 DA NON COMPILARE RIQUADRO RISERVATO A MDR spese di trasporto _____ Imponibile _____ I.V.A. 20% _____</div>					
Num. dal _____ al _____ D.D.T. n. _____ del _____ TOTALE € _____					

La presente deve essere firmata dal titolare della Ditta acquirente e allega fotocopia di un documento di identità

DATA _____

Timbro e Firma _____