



**RICHIESTA EMISSIONE FATTURA
CMBF**

DRQVEN001

Rev. 10

Del 01/10/2021

STAGIONE:

RICHIESTA DI EMISSIONE FATTURA A :

DATA

Cassiere

NOMINATIVO :

INDIRIZZO :

CITTA' :

CODICE FISCALE

**QUESTI CAMPI DEVONO ESSERE
OBBLIGATORIAMENTE
COMPILATI**

P.I.V.A.

CODICE SDI

e-mail PEC

TELEFONO

E-MAIL

PER L'ACQUISTO DI :

N.		x		a	€		=	€		
N.		x		a	€		=	€		
N.		x		a	€		=	€		
N.		x		a	€		=	€		
N.		x		a	€		=	€		
N.		x		a	€		=	€		
N.		x		a	€		=	€		
N.		x		a	€		=	€		
N.		x		a	€		=	€		
N.		x		a	€		=	€		
N.		x		a	€		=	€		
N.		x		a	€		=	€		
N.		x		a	€		=	€		
N.		x		a	€		=	€		
N.		x		a	€		=	€		
N.		x		a	€		=	€		
N.		x		a	€		=	€		
N.		x		a	€		=	€		
N.		x		a	€		=	€		
N.		x		a	€		=	€		
N.		x		a	€		=	€		
								TOTALE	€	<input type="text"/>

**METODO DI
PAGAMENTO:**