

MODULO | PASSAGGIO CONTRATTO TTS

Il sottoscritto NOME _____, COGNOME _____, nato a _____ il _____,
con residenza e domicilio fiscale in via _____ n° _____ CAP _____ Città _____ Prov _____,
C.F. _____, email _____, telefono _____,

RICHIEDE

Di sostituire il Sig. _____ in qualità di sottoscrittore del contratto MD "Team Training System" a partire dal mese
di _____.

Con la presente autorizza O.R.F. s.r.l. ad emettere a proprio nome le restanti fatture mensili relative alla fornitura del servizio riferite al contratto TTS.
Il precedente sottoscrittore, il Sig. _____, al momento del mio subentro sarà automaticamente escluso dal contratto TTS.

Letto, confermato, sottoscritto in Foiano della Chiana, li ____ / ____ / ____

FIRMA CLIENTE