

FORMULARIO DE REGISTRO

Nombre Agencia:		
CIF:	Razón Social:	
Dirección:		
Población:		
Código Postal:	Provincia:	
Teléfono:	Fax:	
Dirección E-Mail:		
Persona de Contacto:	Cargo:	
MONOPUESTO		
MULTIUSUARIO	Nº OFICINAS:	Nº USUARIOS:

Solicito darme de alta en el servicio Crosstour Mayorista Minorista On Line

FECHA:

(Firma y sello)

ORDEN DE DOMICILIACIÓN BANCARIA				
Beneficiario: SISTEMAS DE INFORMACIÓN CROSS, S.L.				
Concepto: CUOTA DE MANTENIMIENTO PROGRAMA CROSSTOUR MAYORISTA MINORISTA ON LINE				
Titular de la cuenta:				
Código de Cuenta Cliente:				
Entidad	Oficina	D.C.	Núm. de Cuenta	
Nombre entidad financiera:				
Oficina:				
Dirección:				
Ciudad / Provincia:				
Muy Sres. míos: Con cargo a mi cuenta y hasta nuevo aviso, ruego atiendan la presente orden de domiciliación.				
(Firma del titular de la cuenta)				
En _____ a _____ de _____ de 20__				