

SOLICITUD/CONTRATO TARJETA COMERCIAL STARRESSA DIRECT

En _____ a _____ de _____ de _____

D./Dña. _____

N.I.F. _____, en nombre y representación de la entidad detallada posteriormente, en su calidad de _____,

firma la presente solicitud / contrato aceptando las condiciones generales de utilización de la Tarjeta Comercial "STARRESSA DIRECT" incluidas al dorso.

SOLICITUD		E.S. GEST.	CONTRATO
COMERCIAL	NÚM.		
NUEVO	AMPLIACIÓN	MODIFICACIÓN	

DIRECT

Presentador	Condiciones		

DATOS IDENTIFICATIVOS (PARA COMUNICACIONES / FACTURACIÓN)

NOMBRE EMPRESA (RAZÓN SOCIAL / APELLIDOS Y NOMBRE) _____ N.I.F. C.I.F. P.J.E.
 Nº

NOMBRE COMERCIAL PARA TARJETAS (Máx. 26 caracteres) _____ DOMICILIO _____

LOCALIDAD _____ CÓD. POSTAL PROVINCIA _____ TELÉF. _____
 PAÍS _____ FAX _____

E-MAIL* (Máximo 40 caracteres) _____

DATOS COMERCIALES

PERSONA DE CONTACTO (APELLIDOS Y NOMBRE) _____ TELÉFONO _____ TELÉFONO MÓVIL* _____
 FAX _____

ACTIVIDAD COMERCIAL _____ TARJETAS SOLICITADAS _____

OBSERVACIONES _____ ADELANTADO POR FAX

DATOS DE LOS VEHÍCULOS

	MATRÍCULA	TIPO DE VEHÍCULO ¹ (marcar lo que proceda)	CÓDIGO PRODUCTOS AUTORIZADOS	GASÓLEO PROFESIONAL ²	
				SI	NO
1		1 2 3 4 5 6 7	TTN		
2		1 2 3 4 5 6 7	TTN		
3		1 2 3 4 5 6 7	TTN		
4		1 2 3 4 5 6 7	TTN		
5		1 2 3 4 5 6 7	TTN		
6		1 2 3 4 5 6 7	TTN		
7		1 2 3 4 5 6 7	TTN		
8		1 2 3 4 5 6 7	TTN		

(1) 1 = CAMIÓN PESADO / 2 = CAMIÓN MEDIO / 3 = AUTOBÚS / 4 = FURGONETA / 5 = FURGONETA PEQUEÑA / 6 = TURISMO / 7 = OTRO

(2) Marcar la casilla de SÍ aquellos vehículos identificados con derecho a la devolución parcial del impuesto sobre hidrocarburos como gasóleo profesional, de acuerdo con la normativa vigente de la AEAT.

*Campos Obligatorios para acceder al Servicio Web.

TRATAMIENTO DE DATOS: NO AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE DATOS PARA FINALIDADES QUE NO GUARDEN RELACIÓN CON EL ESTUDIO, MANTENIMIENTO, DESARROLLO Y CONTROL DE LA RELACIÓN CONTRACTUAL.

DOMICILIACIÓN BANCARIA ENTIDAD BENEFICIARIA: RED ESPAÑOLA DE SERVICIOS, S.A.U. - PS DE LA CASTELLANA, 259 A 28046 MADRID.


NÚMERO DE CUENTA IBAN _____ SWIFT BIC _____

ENTIDAD DE CRÉDITO - BANCO/CAJA - OFICINA/SUCURSAL - DIRECCIÓN _____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA

FDO. _____ FECHA: _____
 He leído y acepto las condiciones generales de la Tarjeta.

POR RED ESPAÑOLA DE SERVICIOS, S.A.U. P.P.



FECHA: _____

SOLICITUD/CONTRATO TARJETA COMERCIAL STARRESSA DIRECT

En _____ a _____ de _____ de _____

D./Dña. _____

N.I.F. _____, en nombre y representación de la entidad detallada posteriormente, en su calidad de _____,

firma la presente solicitud / contrato aceptando las condiciones generales de utilización de la Tarjeta Comercial "STARRESSA DIRECT" incluidas al dorso.

SOLICITUD		E.S. GEST.	CONTRATO
COMERCIAL	NÚM.		
NUEVO	AMPLIACIÓN	MODIFICACIÓN	

DIRECT

Presentador	Condiciones		

DATOS IDENTIFICATIVOS (PARA COMUNICACIONES / FACTURACIÓN)

NOMBRE EMPRESA (RAZÓN SOCIAL / APELLIDOS Y NOMBRE) _____ N.I.F. C.I.F. P.J.E.
 Nº

NOMBRE COMERCIAL PARA TARJETAS (Máx. 26 caracteres) _____ DOMICILIO _____

LOCALIDAD _____ CÓD. POSTAL PROVINCIA _____ TELÉF. _____
 PAÍS _____ FAX _____

E-MAIL* (Máximo 40 caracteres) _____

DATOS COMERCIALES

PERSONA DE CONTACTO (APELLIDOS Y NOMBRE) _____ TELÉFONO _____ TELÉFONO MÓVIL* _____
 FAX _____

ACTIVIDAD COMERCIAL _____ TARJETAS SOLICITADAS _____

OBSERVACIONES _____ ADELANTADO POR FAX

DATOS DE LOS VEHÍCULOS

	MATRÍCULA	TIPO DE VEHÍCULO ¹ (marcar lo que proceda)	CÓDIGO PRODUCTOS AUTORIZADOS	GASÓLEO PROFESIONAL ²	
				SI	NO
1		1 2 3 4 5 6 7	TTN		
2		1 2 3 4 5 6 7	TTN		
3		1 2 3 4 5 6 7	TTN		
4		1 2 3 4 5 6 7	TTN		
5		1 2 3 4 5 6 7	TTN		
6		1 2 3 4 5 6 7	TTN		
7		1 2 3 4 5 6 7	TTN		
8		1 2 3 4 5 6 7	TTN		

(1) 1 = CAMIÓN PESADO / 2 = CAMIÓN MEDIO / 3 = AUTOBÚS / 4 = FURGONETA / 5 = FURGONETA PEQUEÑA / 6 = TURISMO / 7 = OTRO

(2) Marcar la casilla de SÍ aquellos vehículos identificados con derecho a la devolución parcial del impuesto sobre hidrocarburos como gasóleo profesional, de acuerdo con la normativa vigente de la AEAT.

*Campos Obligatorios para acceder al Servicio Web.

TRATAMIENTO DE DATOS: NO AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE DATOS PARA FINALIDADES QUE NO GUARDEN RELACIÓN CON EL ESTUDIO, MANTENIMIENTO, DESARROLLO Y CONTROL DE LA RELACIÓN CONTRACTUAL.

DOMICILIACIÓN BANCARIA ENTIDAD BENEFICIARIA: RED ESPAÑOLA DE SERVICIOS, S.A.U. - PS DE LA CASTELLANA, 259 A 28046 MADRID.


NÚMERO DE CUENTA IBAN _____ SWIFT BIC _____

ENTIDAD DE CRÉDITO - BANCO/CAJA - OFICINA/SUCURSAL - DIRECCIÓN _____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA

FDO. _____ FECHA: _____
 He leído y acepto las condiciones generales de la Tarjeta.

POR RED ESPAÑOLA DE SERVICIOS, S.A.U. P.P.



FECHA: _____

