

KREDIIDIKLIENDI ARVE AVAMISE AVALDUS

Kliendi nimi	
Registrikood	
KMKR number	
Panga arvelduskonto (IBAN)	

Adress:

Tänav, maja / küla	
Asula, vald	
Postiindeks	
Linn / maakond	
Riik (kui ei ole Eesti Vabariik)	

Sidevahendid:

Telefon	
Faks	
E-post	
Arvete e-post	
Interneti kodulehekül	

Kontaktid:

	Nimi	Telefon	E-post
Avalduse allkirjastaja			
Kontaktisik arvete tasumise teemal			

Soovitav krediilimiit	
------------------------------	--

Lisainfo:	
------------------	--

Lisatud dokumendid:

Volikiri, mis tõendab allkirjastaja volitusi käesolevat avaldust allkirjastada, kui allkirjastaja ei ole juhatuse liige.	
Isikute nimekiri (nimi, isikukood, telefon (e-post)), kes on volitatud kaupa tellima ja vastu võtma.	

Käesoleva avalduse allkirjastamisega kinnitan, et olen läbi lugenud Baltic Bolt OÜ [üldised müügingimused](#) ning nõustun nendega.

/kuupäev/

/allkiri/