



Centro Telejform Italia Srl
Via Perugino, 9 – 20135 – Milano (IT)
Phone: +39.02.55.18.04.98 – Fax: +39.02.54.66.041

www.telejform.com
informazioni@telejform.it
recupero.crediti@telejform.it

C.C.I.A.A. di MI 1296553 – P.IVA: IT 09495120157
Lic. P.S. n.42 Questura di Milano
Lic. Prefettura Milano; 10545/15E – art. 134 e art 222

La ditta: _____
Sede in: _____ Prov: _____ CAP: _____
Via: _____ n. _____ Tel: _____ Fax: _____
Mobile _____ E-mail _____
C.F. _____ P.IVA _____
Spedizione Fattura indicare codice SDI o indirizzo pec: _____
Genere Attività: _____ Responsabile Servizio: _____
Legale Rappresentante (firmatario): _____
Tipo documento identità (*): _____ n. _____ Scadenza _____
(* da allegare copia del documento
a decorrere dal _____ per la durata di 12 mesi, scad: _____

TIPO DI CONTRATTO

a) CONTRATTO PREPAGATO – INFORMAZIONI COMMERCIALI - “NANDO RATING” (*)

IMPORTO PREPAGATO €	% BONUS	IMPORTO BONUS €	TOTALE DA UTILIZZARE €	IVA ____ % SUL PREPAGATO €	IMPORTO DA PAGARE (IVA compresa) €

b) CONTRATTO PER VENDITA PRATICHE RECUPERO CREDITI (*)

N° PRATICHE	IMPORTO PER ACQUISTO SINGOLA PRATICA €	IMPORTO TOTALE €	IVA ____ %	IMPORTO DA PAGARE (IVA compresa) €

(*) Il servizio “a” e “b” diviene attivo dal giorno successivo a quello di sottoscrizione del contratto. Ogni volta che il cliente avrà esigenza di rinnovare l'importo potrà inviare una richiesta a mezzo fax/mail per importo prepagato pari o superior a quello precedentemente sottoscritto.

• **PROVVIGIONI SUL RECUPERATO**

PROVVIGIONI SULL'EFFETTIVO INCASSATO

Fino a 7.500,00 €	12%
da 7.501,00 € a 20.000,00 €	10%
oltre 20.001,00 €	8%

PROVVIGIONI SUGLI INTERESSI PASSIVI INCASSATI

Su qualsiasi importo recuperato	35%
---------------------------------	-----

• **Note:**

• **PAGAMENTI:**

- A mezzo ASSEGNO NON TRASFERIBILE intestato a CENTRO TELEJNFOM ITALIA SRL
- Rimessa diretta ricevimento a mezzo bonifico
- Ri. Ba: gg. _____ BANCA: _____ AG. _____
- ABI: _____ CAB: _____ IBAN: _____

• **RINNOVO:**

Automatico per uguale periodo salvo disdetta rrr almeno 60 gg. prima della scad. del presente contratto. Tariffe valide fino al 31/12/20__

Milano, _____ Timbro e Firma _____

Il firmatario dichiara di aver preso visione di tutte le condizioni contrattuali. Ai sensi e per gli effetti di cui agli art. 1341 e 1342 c.c. dichiara espressamente di conoscere ed accettare le “Condizioni Generali del Contratto” e pertanto accetta le clausole n. 1, 2, 3,4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11.

Agente: _____ Milano, _____ Timbro e Firma _____