

Inscription au recouvrement

1. Partenaire contractuel

EAN RCC (OPTIONNEL)

NOM DE L'ORGANISATION PRÉNOM & NOM

NPA & LOCALITÉ TÉLÉPHONE

ADRESSE LÉGALE (ADRESSE PRIVÉE) - À REMPLIR UNIQUEMENT SI VOUS ÊTES UN ENTREPRENEUR INDIVIDUEL.

L'adresse légale (adresse privée) est requise par les propriétaires uniques en raison de la responsabilité pleine et personnelle de la loi. Ne remplissez ce formulaire que si vous êtes un propriétaire unique.

PRÉNOM & NOM NPA & LOCALITÉ

RUE

2. Choix du produit

OUI, JE SOUHAITE M'ABONNER AU PRODUIT RECOUVREMENT

INTERLOCUTEUR POUR LE PARTENAIRE DE RECOUVREMENT

Personne est l'interlocuteur pour le partenaire de recouvrement et doit donc avoir accès aux finances internes. cette personne est la seule à être autorisée à transmettre les factures au partenaire de recouvrement et à les gérer.

CIVILITÉ MADAME MONSIEUR TITRE (OPTIONNEL) NOM DE LA BANQUE

PRÉNOM & NOM TITULAIRE DU COMPTE

E-MAIL N° IBAN

Votre adresse e-mail sert également de nom d'utilisateur

TÉL. PORTABLE

Vous recevez un SMS pour l'inscription.

3. Contact

Veillez envoyer votre inscription remplie à l'interlocuteur ci-dessous ou adressez-vous directement à la personne à contacter. Après avoir pris contact, l'interlocuteur vous expliquera volontiers les contrats et la procédure ultérieure à l'occasion d'un rendez-vous personnel.

VOTRE INTERLOCUTEUR

MediData AG T. +41 41 368 23 23
Platz 6, 6039 Root D4 F. +41 41 368 23 33
www.medidata.ch info@medidata.ch

MediData
Für eine gesunde Entwicklung.