



CONTRATO

Almería, _____ de _____ del 2019

DATOS FISCALES

Sr. / Sra.: _____ En calidad de: _____

Empresa: _____ NIF / CIF: _____

Domicilio Fiscal: _____

Localidad: _____ CP: _____ Provincia: _____

Teléfono 1: _____ Teléfono 2: _____

E-mail: _____

DATOS COMERCIALES

Empresa: _____ NIF / CIF: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____ CP: _____ Provincia: _____

E-mail: _____ WEB: _____

ROTULACIÓN STAND

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

ESPACIO SOLICITADO

<input type="checkbox"/> Stand	<input type="checkbox"/> 9 Mts.	<input type="checkbox"/> 24 Mts.	<input type="checkbox"/> 48 Mts.	
<input type="checkbox"/> Suelo libre	<input type="checkbox"/> 12 Mts.	<input type="checkbox"/> 36 Mts.		
				+ 10% IVA <input type="text"/> €
				SUBTOTAL <input type="text"/> €

OTROS SERVICIOS

A. Publicidad : _____ €

B. Mobiliario : _____ €

SUMA €

FORMA DE PAGO

A la firma del presente (30%): _____ €

Pendiente: _____ €

+ 21% IVA €

SUBTOTAL €

TOTAL €

TRANSFERENCIA-INGRESO EN CUENTA **ES72 3058 0000 4010 2180 2758**

AUTORIZACIÓN DE DOMICILIACIÓN BANCARIA

Empresa: _____ NIF / CIF: _____

Entidad: _____ Oficina: _____ DC: _____ Nº Cuenta: _____

Conforme Empresa Solicitante

CÁMARA DE COMERCIO DE ALMERÍA