

DOMANDA DI CODIFICA - AGENZIE DI VIAGGIO

1. Se avete una prenotazione in opzione, compilare il seguente campo :

N° opzione in attesa : _____

Call Center B2B

2. INFORMAZIONI GENERALI

IDENTIFICATIVO AGENZIA DI VIAGGI

*Nome Agenzia : _____ Direttore Agenzia : _____

*Responsabile Agenzia : _____

Numero venditori : Turismo ___ Affari : ___ Gruppo : ___ Seminari : ___

*Indirizzo agenzia : _____ *CAP : _____ *Città : _____

*Telefono : _____ *Fax : _____ *Email : _____

Orari apertura agenzia :

Indirizzo fatturazione (se differente) : _____ CAP : _____ Città : _____

Contatto contabilità (nome, telefono, email) :

INFORMAZIONI LEGALI

*Ragione Sociale : _____ Numero licenza : _____

*Partita IVA : _____ Factorit / Mediofactoring : _____

Capitale sociale : _____ Data di apertura dell'agenzia : _____

N° IATA : _____ Network : _____

* **Campi obbligatori**

Timbro e Firma dell'Agenzia

3. Si prega di inviare il presente documento correttamente compilato nei campi obbligatori* all'Ufficio Commerciale via FAX : 06 66 59 33 99 o via EMAIL : commerciale@fr.groupepvc.com

Per tutte le informazioni contattare l'Ufficio Commerciale al seguente numero TEL : 06 66 59 331