



Cash & Carry

Codice cliente: _____

Nome azienda: _____

Via, num.civico: _____

CAP e luogo: _____

Paese: _____

Comunicazione successiva di altre persone autorizzate all'acquisto (UE)

Con la presente autorizzo il Sig./ la Sig.ra

Nome: _____ Funzione: _____

Cognome: _____ N. documento d'identità: _____

ad effettuare acquisti per l'azienda sopra indicata presso METRO Cash & Carry
Österreich GmbH.

Firma mandante
all'acquisto

Firma persona autorizzata

Luogo, data: _____

Nome del mandante. _____

Funzione del mandante (titolare o direttore): _____

**Si prega di notare che il modulo scansionato deve essere inviato all'ufficio
centrale per conoscenza con le scansioni a colori dei documenti d'identità
del titolare/direttore e della persona autorizzata all'acquisto!**