

**MODULO ORDINE STAGIONE 2009**

Vi preghiamo gentilmente di inviare il modulo d'ordine al numero di fax

**(0039) 02 954 414 57**

al massimo entro 4 giorni dal termine previsto di riempimento della cella.

Cliente: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

Indirizzo dell'applicazione (se diverso dal precedente): \_\_\_\_\_

Persona di riferimento per l'applicazione: \_\_\_\_\_

Telefono o cellulare: \_\_\_\_\_

| Numero Cella | Varietà | Data di inizio riempimento cella | Data di applicazione prevista | Volume (m <sup>3</sup> ) |
|--------------|---------|----------------------------------|-------------------------------|--------------------------|
|              |         |                                  |                               |                          |
|              |         |                                  |                               |                          |
|              |         |                                  |                               |                          |
|              |         |                                  |                               |                          |
|              |         |                                  |                               |                          |

**Volume totale in m<sup>3</sup>**

Il prezzo per ogni applicazione è calcolato in base al volume da trattare ed è pari a 6 € /m<sup>3</sup>.

La scontistica viene applicata in linea con il Listino SmartFresh 2009 come riportato nel Dossier SF 2009.

Vi chiediamo di compilare un singolo modulo di ordine per ogni magazzino.

**Io dichiaro di aver letto e compreso le informazioni contenute nel Dossier SmartFresh 2009 e di accettarle con particolare riguardo ai seguenti punti: le Condizioni Generali di Vendita Rohm and Haas Europe Trading ApS Sede Secondaria Italiana, le Raccomandazioni per l'uso di SmartFresh 2009 ed i livelli di maturazione raccomandati, il Listino SmartFresh 2009.**

Data: \_\_\_\_\_ Timbro e Firma: \_\_\_\_\_



**MODULO DI PROGRAMMAZIONE 2009**

Cliente: \_\_\_\_\_

Indirizzo dell'applicazione: \_\_\_\_\_

Persona di riferimento: \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_

Cellulare: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

**Programma applicazioni previste** (1 previsione per ogni sito/magazzino):

| Numero Cella | Varietà | Data pianificata per l'applicazione * | Volume (m <sup>3</sup> ) |
|--------------|---------|---------------------------------------|--------------------------|
|              |         |                                       |                          |
|              |         |                                       |                          |
|              |         |                                       |                          |
|              |         |                                       |                          |
|              |         |                                       |                          |
|              |         |                                       |                          |
|              |         |                                       |                          |
|              |         |                                       |                          |
|              |         |                                       |                          |
|              |         |                                       |                          |

\* giorno o settimana

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| <b>Volume totale in m<sup>3</sup></b> |  |
|---------------------------------------|--|

|  |
|--|
|  |
|  |

Data: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

**Vi preghiamo di inviare le vostre previsioni al numero di fax: (0039) 02 954 414 57**

|  |                    |
|--|--------------------|
| <b>Ragione sociale</b>                       |                    |
| <b>Indirizzo</b>                             |                    |
| <b>Città e Provincia e codice postale</b>    |                    |
| <b>N° PARTITA IVA</b>                        |                    |
| <b>Coordinate bancarie:</b>                  | <b>Banca</b>       |
|  | <b>IBAN</b>        |
|  | <b>SWIFT – BIC</b> |
| <b>Proprietario o direttore</b>              |                    |
| <b>Cellulare</b>                             |                    |
| <b>Responsabile frigoconservazione</b>       |                    |
| <b>Cellulare</b>                             |                    |
| <b>Persona di riferimento in contabilità</b> |                    |
| <b>Telefono</b>                              |                    |
| <b>Fax</b>                                   |                    |
| <b>e-mail</b>                                |                    |

**Indirizzo Dell'applicazione** (se diverso dall'indirizzo di fatturazione):

|   |  |
|---|--|
| <b>Ragione sociale</b>                    |  |
| <b>Indirizzo</b>                          |  |
| <b>Città e Provincia e codice postale</b> |  |
| <b>Persona di riferimento e funzione</b>  |  |
| <b>Cellulare</b>                          |  |
| <b>Telefono</b>                           |  |
| <b>Fax</b>                                |  |
| <b>e-mail</b>                             |  |

**Numero di Fax: 00 39 02 954 414 57****AgroFresh**