

Contrato de suministro y mantenimiento de extintores 2010

El que suscribe contrata con Prefoc comercial de l'extintor, C/ Santiago Rusiñol 159, 07300 Inca, la prestación del servicio de suministro y mantenimiento de extintores que se indica a continuación. Empresa autorizada con el n.º 64 del Registro especial de Empresas Instaladoras y Mantenedoras de Instalaciones de Protección contra incendios Autorización oficial n. 17 de recarga y prueba de extintores Comunitat Aut. de les Illes Balears, Conselleria d'Economia Comerç i Indústria

Elementos a instalar o mantener

Nº	Producto	Precio	Dto.	Total
___	Extintor ABC 6kg	60 €	___	___
___	Extintor ABC ___kg	___ €	___	___
___	Extintor CO ₂ 2kg	80 €	___	___
___	Extintor CO ₂ 5kg	130 €	___	___
___	___	___ €	___	___
___	___	___ €	___	___
___	Armario Ext. ABC PVC	60 €	___	___
___	___	___ €	___	___
___	Señal Extintores	7 €	___	___
___	Señal Evacuación	7 €	___	___
___	Manta Ignifuga 1x1	36 €	___	___
TOTAL				
16% de I.V.A. No incluido				

Comercial	Fecha
-----------	-------

DATOS CLIENTE		
D.	DNI:	
Emp:	NIF:	
Dirección Fiscal:		
Localidad:	C.P.	
Tels.:	Mov.:	
Fax:	e-mail:	
DIRECCIÓN DE ENTREGA		
Nombre local:		
Dirección:		
Localidad:	CP	Horario:
Administrador	Telf.:	
Fecha próxima revisión		

El abajo firmante declara y acepta que los datos reseñados son correctos, así como los correspondientes a la domiciliación bancaria. Asimismo, declara conocer y aceptar en su totalidad las condiciones generales que figuran al dorso del presente contrato y las tarifas del servicio. Autorizo la verificación de los datos por mí aportados. Ambas partes firman el presente contrato en prueba de conformidad, por duplicado ejemplar.

Por el Cliente

Prefoc



PREFOC : Santiago Rusiñol, 159 Tel. 971 88 02 22 - Fax 971 88 02 23 07300 - INCA - MALLORCA E-mail: info@prefoc.com

ORDEN DE PAGO EN ENTIDAD FINANCIERA

El que suscribe ordena a la entidad financiera aquí indicada realice con cargo a su cuenta los pagos a favor de PREFOC COMERCIAL DE L'EXTINTOR, S.A.

Forma de pago: _____ a _____ días	Entidad	Oficina	D.C.	Nº Cuenta
Titular de la cuenta de cargo:				

Firma del Titular de la Cuenta

