



FECHA:     /     /

CODIGO CLIENTE:.....

GRUPO CLIENTES:.....

IMPORTE RIESGO:  
FECHA ACEPTACIÓN:

**- DOCUMENTO DE SOLICITUD DE APERTURA DE CRÉDITO -  
PERSONAS FÍSICAS-AUTÓNOMOS  
(A cumplimentar obligatoriamente por el cliente)**

**DATOS DE LA EMPRESA:**

NIF/ DNI: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_

NOMBRE COMERCIAL: \_\_\_\_\_

DIRECCION: \_\_\_\_\_

POBLACION: \_\_\_\_\_ CODIGO POSTAL: \_\_\_\_\_

TFNO. FIJO: \_\_\_\_\_ MÓVIL \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

**DIRECCION ENTREGA DEL MATERIAL:** \_\_\_\_\_

**DIRECCION PARA LA CORRESPONDENCIA:** \_\_\_\_\_

PERSONA CONTACTO: \_\_\_\_\_

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

**FACTURACION:**

- Factura por albaran: \_\_\_\_\_
- Factura agrupando varios albaranes: \_\_\_\_\_
- Efecto agrupando varias facturas: \_\_\_\_\_
- Otros: \_\_\_\_\_

**FORMA DE PAGO SOLICITADA** (la forma de pago definitiva será aprobada por DINAGAS S.A. según informes comerciales y consumo):

**Dicha forma de pago debe acogerse, obligatoriamente, a la nueva ley 15/2010 de 5 de Julio sobre la “Lucha contra la Morosidad”**

- \* Giro bancario domiciliado a \_\_\_\_\_ días. \* Letra aceptada a \_\_\_\_\_ días  
\* Pagaré a \_\_\_\_\_ días \* Cheque a \_\_\_\_\_ días  
\* Transferencia a \_\_\_\_\_ días \* Confirming a \_\_\_\_\_ días \* Contado \_\_\_\_\_  
\* Otros \_\_\_\_\_ \* **Días de pago en el mes:** \_\_\_\_\_

**DOMICILIACION BANCARIA**

Nombre	Entidad	Oficina	DC	Nº Cuenta
* Banco:	_____	_____	_____	_____

**REFERENCIAS BANCARIAS**

Nombre	Entidad	Oficina	DC	Nº Cuenta
1º Banco	_____	_____	_____	_____
2º “	_____	_____	_____	_____
3º “	_____	_____	_____	_____

**REFERENCIAS PROVEEDORES**

1º Proveedor	_____
2º “	_____
3º “	_____

**DOCUMENTOS A ADJUNTAR:**

- En personas físicas: Fotocopia legible del DNI del cliente y del autorizado en su caso.

FIRMA Y SELLO CLIENTE:

DINAGAS:

Nombre:  
DNI:

Firmado: