



AGENTE	CLIENTE
NS. RIFERIMENTI	
ORDINE	BOLLE DI CONSEGNA
CONDIZIONI DI PAGAMENTO BONIFICO BANCARIO 60 GG. F.M.	
BANCA D'APPOGGIO CREDITO VALTELLINESE	
ABI 05216	CAB 51550

FATTURA - INVOICE	DATA	NUMERO	PAG
	18/02/20	36 / 2020	1

SPETT.LE DITTA	C. FISCALE	PARTITA IVA
		01536130691

RIFLESSI S.R.L.

CONTRADA CUCULLO - Z.I.

66026 ORTONA

CH

[illegible]