



N. contratto *(viene compilato da SIX)*

N. cliente *(viene compilato da SIX)*

Ricezione di e-fatture

da parte di emittenti di fatture presso partner Interconnect di SIX

Incarico di attivazione

Dati della ditta

Ragione sociale _____
Numero aderente (Paynet ID/PID) _____
Nome, cognome _____
Telefono/e-mail _____ / _____

- La verifica della fattura avviene sulla scorta del PDF in un sistema workflow.
 La verifica della fattura deve avvenire nel modo più automatico possibile sulla base dei dati strutturati.

Dati sui fornitori dai quali desiderate ricevere e-fatture

Emittente di fatture 1

Ragione sociale _____
_____ Per motivi di natura tecnica sono possibili al massimo 2 x 35 caratteri.
Indirizzo _____
NPA, località _____ Paese _____
Numero aderente¹ _____ Prestatore di servizi² _____
N. creditore _____ (Se necessario per il messaggio)

Emittente di fatture 2

Ragione sociale _____

Indirizzo _____
NPA, località _____ Paese _____
Numero aderente _____ Prestatore di servizi _____
N. creditore _____

Emittente di fatture 3

Ragione sociale _____

Indirizzo _____
NPA, località _____ Paese _____
Numero aderente _____ Prestatore di servizi _____
N. creditore _____

¹ Ricevete il numero aderente direttamente dal vostro fornitore.

² La lista dei partner Interconnect di SIX può essere consultata su www.six-paynet.com/partner.

Se desiderate attivare più di un emittente di fattura, compilate un altro modulo.

Conferma

Desideriamo attivare la ricezione di e-fatture dagli emittenti di fatture summenzionati e incarichiamo SIX Paynet SA di effettuare le necessarie configurazioni.

Data e luogo

Firma

* Nome e cognome in stampatello _____

Inviare a:
SIX Paynet SA, Casella postale 1521, CH-8021 Zurigo