**Общество с Ограниченной Ответственностью «ТЛК ВЛ Лоджистик»**

**Юр/Почт. адрес: 690091, г. Владивосток,
ул. Океанский проспект, 52 А
ИНН/КПП 7708538014/254001001**

**Тел/факс.: 8 800 100 0365**

 КАРТОЧКА КЛИЕНТА

|  |  |
| --- | --- |
| **Полное наименование организации** (в соответствии с учредительными документами) |  |
| **Юридический адрес** (в соответствии с учредительными документами) |  |
| **Фактический адрес** (место фактического расположения клиента) |  |
| **Почтовый адрес** |  |
| **Идентификационный номер** (ИНН) |  |
| **Код постановки на учет** (КПП) |  |
| **Головной контрагент (при наличии)** |  |
| **Реквизиты свидетельства о регистрации организации** (№ свидетельства, дата регистрации, кем выдано) |  |
| **Система налогообложения** (Общая/Упрощенная/ЕНВД/Патент)Примечание: Если совмещенный режим – указать ( например, УСН+ОCН)  |  |
| **ОГРН** |  |
| **Код вида деятельности по ОКВЭД** |  |
| **Код организации по ОКПО** |  |
| **Ф.И.О. и должность руководителя организации** |  |
| **Документ, подтверждающий полномочия представителя организации** |  |
| **Код местности** |  |
| **Телефон** |  |
| **Факс** |  |
| **Адрес электронной почты** |  |
| ***Банковские реквизиты*** |
| **№ расчетного счета** |  |
| **Полное наименование банка** |  |
| **Местонахождение банка** |  |
| **Корреспондирующий счет** |  |
| **БИК** |  |
| **№ валютного счета** |  |
| **Полное наименование банка** |  |
| **Местонахождение банка** |  |
| **Корреспондирующий счет** |  |
| **БИК** |  |

Достоверность сведений, указанных в «Карточке клиента» подтверждаем:

Руководитель Подпись (Расшифровка подписи)

М.П. «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г