



SOLICITUD ALTA DE CLIENTES

DATOS DEL SOLICITANTE / APPLICANT

Fecha 2016
 Date día mes

Nombre de la compañía y/o razón social
 Company Name and / or business name

Registro Federal de Contribuyentes (RFC)
 Tax ID Num.

Domicilio
 address Calle/street Numero/Num

Colonia Código Postal Ciudad / City Estado / State
 Telefono (s) / Phone Fax

Giro del negocio
 Line of business

Principales Funcionarios / Senior Management

Nombre / Name	Puesto / Position	correo electronico / email
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Contacto Principal / Principal Contact

Compras

Nombre / Name	Puesto / Position	correo electronico / email
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Cuentas por Pagar

Nombre / Name	Puesto / Position	correo electronico / email
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Referencias Bancarias / Banking references

Banco / Bank	Numero de cuenta / Account Number
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Referencias Comerciales / Trade References

Compañía / Company	Contacto / Contact	Telefono y Fax / Telephone and Fax
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Línea de crédito solicitada \$ Autorizada \$
 Required Line of Credit \$ Para Uso Interno de la Compañía

Término de pago
 Term of payment Para Uso Interno de la Compañía

Esta firma autoriza a CAVA FOOD GROUP, LLC el solicitar la información necesaria a bancos y proveedores para la autorización de alta. Confirmando que la información proporcionada es verdadera y correcta.

This signature authorizes CAVA FOOD GROUP, LLC on request the necessary information from banks and suppliers to confirm that the information provided is true and correct.

Firma autorizada Nombre
 Authorized Signature Name

Puesto Fecha
 Position Date