

## Formulario de Petición para ser Distribuidor de eScan

DATOS	
* Razón Social:	
* NIF / CIF:	
* Dirección:	
* Población:	
* Provincia:	
* C.P.:	
* Teléfono:	
Fax:	
* E-mail:	
Gerente:	
Director Comercial:	
Responsable de Compras:	
Actividad:	
Comentarios:	

Envíe este documento, cumplimentado junto con documento acreditativo de la actividad de su empresa (por ejemplo copia alta del IAE, Hoja censal formulario 036) al número de FAX 93 752 17 83.

En breve recibirá confirmación de alta de su empresa como distribuidor de eScan, junto con acceso al entorno web de [www.e-scan.es](http://www.e-scan.es) que le permitirá acceder a toda la información reservada a Distribuidores.

Firma y Sello de la empresa