

TILINAVAUSKAAVAKE



Yrityksen nimi: \_\_\_\_\_

Laskutusosoite \_\_\_\_\_

Postinro \_\_\_\_\_ Ptp \_\_\_\_\_

Toimitusosoite \_\_\_\_\_

Postinro \_\_\_\_\_ Ptp \_\_\_\_\_

Puhelin \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

WWW. \_\_\_\_\_

Sähköpostiosoite \_\_\_\_\_

Yhtesyhenkilö \_\_\_\_\_ Sähköpostiosoite \_\_\_\_\_  
Asema yrityksessä \_\_\_\_\_ Puhelin \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Y-tunnus \_\_\_\_\_ Perustettu \_\_\_\_\_

Paikka ja päiväys \_\_\_\_\_ Allekirjoitus ja nimenselvennys \_\_\_\_\_

Sähköisen laskun operaattori \_\_\_\_\_

OVT tai IBAN \_\_\_\_\_

**Alppilan Autohuolto Oy**  
**Fax 09 - 876 49 07**

**Karjalankatu 2 00520 HELSINKI**  
[myynti@alppilanautohuolto.fi](mailto:myynti@alppilanautohuolto.fi)

Tilinavauksen vastaanottaja Alppilassa:

AAH:n omat merkinnät: \_\_\_\_\_

TH:n hyväksyntä: