

## ***Richiesta di autorizzazione al reso***

\*\*\* da inoltrare via mail o al fax 0471 305444 \*\*\*

La presente richiesta è stata effettuata da:

Ragione sociale \_\_\_\_\_

Persona richiedente \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

E mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Tipo di prodotto reso: \_\_\_\_\_

Modello \_\_\_\_\_

Marca del prodotto reso \_\_\_\_\_

Descrizione del difetto e prove fatte \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Matricola \_\_\_\_\_

Accessori i che verranno resi \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Acquistato presso \_\_\_\_\_

Data di acquisto \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Documento di riferimento \_\_\_\_\_

Tipo di intervento o azione richiesta \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data richiesta di reso \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Timbro e firma \_\_\_\_\_