



MODULO RICHIESTA DANNI DA TRASPORTO

N.A.R.

Vi preghiamo di compilare il seguente modulo debitamente compilato e corredato delle informazioni richieste, incluse foto del problema e del numero di serie dove disponibile.

Potete quindi inviarlo via email a magazzino@tribedistribution.com oppure mezzo fax al numero +39 0174 553449.

DATI RIVENDITORE

| | |
|---------------------|--|
| RAGIONE SOCIALE | |
| INDIRIZZO | |
| CAP / CITTÀ / PROV. | |
| TELEFONO | |
| E-MAIL | |

DATI PRODOTTO

| | | |
|---|--------------------------------|-------------------------------------|
| MARCA / MODELLO | | |
| VERSIONE ANNO | | |
| TAGLIA | | |
| COLORE | | |
| N. SERIE | | |
| NUMERO DOCUMENTO TRASPORTO / FATTURA | | |
| STATO PRODOTTO | <input type="checkbox"/> NUOVO | <input type="checkbox"/> UTILIZZATO |

(barrare la casella)

PROBLEMA
RISCONTRATO

ALLEGARE SEMPRE ALLA RICHIESTA:

- FOTO DEL PROBLEMA
- FOTO DEL NUMERO DI SERIE
- COPIA DEL DOCUMENTO DI TRASPORTO