

**Dati Anagrafici:**

Cognome/Società:

Nome:

Codice Fiscale:

Partita IVA:

Telefono:

Cellulare:

Fax:

E-mail:

Si richiede:

 **RIMBORSO** **SOSTITUZIONE****Dati per rimborso (da compilare solo per ricevere il rimborso)**

Banca:

IBAN (27 CIFRE):

**Dati per sostituzione (da compilare solo per ricevere la sostituzione)**

Via/Piazza:

Città:

Provincia:

CAP:

Nazione:

**Compilazione scheda prodotti difettosi**Dati Fattura: N°:  Data: 

Prodotto	Quantità	Difetto
<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"/>
<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"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>