

PARTE A : DEVE ESSERE RIEMPITA DALL'INSTALLATORE O DAL RIVENDITORE

PRODOTTO:	RIVENDITORE O INSTALLATORE: _____
MATRICOLA:	LOCALITA': _____
QUANTITA' DI PRODOTTI CHE PRESENTANO IL PROBLEMA:	TELEFONO: _____
SU UN TOTALE DI:	FAX: _____
NUMERO CAMPIONI RESI:	DATA INSTALLAZIONE: _____
DATA DI ACQUISTO:	DATA SPEDIZIONE: _____
	NOME IMPIANTO _____

DESCRIZIONE DEL PROBLEMA: _____

RICHIESTA PREVENTIVO:	SI	NO	
------------------------------	----	----	--

PARTE B : DEVE ESSERE RIEMPITA DA DEL TAGLIA IRRIGAZIONE

INCARICATO REVISIONE: _____	DATA REVISIONE: _____
INFORMAZIONI SUI PRODOTTI RICEVUTI	QUANTITA' RICEVUTA: _____ QUANTITA' SPEDITA: _____ A: _____ DATA: _____

RISPOSTA: _____

COMMENTI ADDIZIONALI / OPERAZIONI ESEGUITE / INFORMAZIONI: _____

Intervento sul posto NO SI DTMD1901 n° _____