

MODULO INVIO STRUMENTO IN RIPARAZIONE

Allegare il presente modulo allo strumento da inviare in riparazione unitamente al ddt in c/to riparazione, in alternativa inviarlo via mail a tecnico@assicontrol.com o via fax allo 0332 822553

DATI AZIENDA	
Società	
Persona a cui inviare preventivo	
e-mail	
telefono	
fax	

DATI STRUMENTO	
Modello	
matricola	
data di acquisto	
Difetto riscontrato	
Tipo di difetto	permanente <input type="checkbox"/>
	all'accensione <input type="checkbox"/>
	saltuario <input type="checkbox"/>
	dopo uso prolungato <input type="checkbox"/>

NOTE

Riparazioni in garanzia

Per richieste di riparazioni in garanzia indicare nr ddt o fattura di acquisto _____ data _____
 Tale richiesta è soggetta ad approvazione di Assicontrol previa verifica dell'applicabilità della garanzia al tipo di guasto riscontrato.

Lo strumento da riparare deve essere inviato con ddt in c.to riparazione in p.to franco **con imballo adeguato** a:

Assicontrol
 Laboratorio riparazioni
 Via S.Silvestro 92
 21100 Varese

Timbro

Data	Firma
------	-------