AUTORIZZAZIONE INTERVENTO ASSISTENZA (AI)

DATA	AI		
	DATA	ORA	11/01/2017
TICKET NUMBER:	Mod. 27 Rev.2		

Ragione Sociale Cliente:
Luogo intervento:

Indirizzo:				
Telefono			E-mail:	
Referente: Servizio				

TIPOLOGIA CONTRATTO

Aggiornamento
Aggiornamento
xxxx

xxx.

xxx

Timbro e firma del Cliente
per accettazione intervento e relativi allegati