



RICHIESTA DI INTERVENTO IN GARANZIA ADL-BLUPRINT

Codice di ricevimento ADL: _____

Codice cliente:	N° di Telefono da contattare:
Ragione sociale (timbro)	Nome da contattare:
	Data:



Per potervi aiutare a risolvere il vostro problema, vi chiediamo di compilare dettagliatamente questo modulo. Eventuali dati mancanti potrebbero comportare il rifiuto della richiesta

DETTAGLI DELLA GARANZIA

Data di Presentazione _____

Num.Telaio: _____

Marca e modello del veicolo: _____

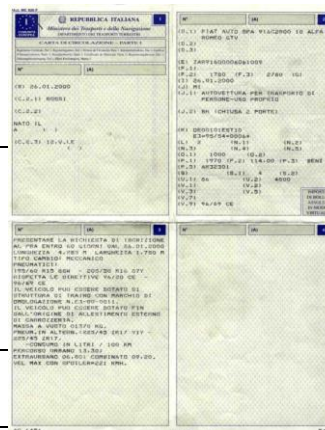
Riferimento BLU PRINT: _____ Quantità: _____

Montato il: _____ Smontato il: _____

Chilometri percorsi con il ricambio: _____

Codice identificativo Candeletta o Disco freno: _____

Specifiche del problema: _____



La copia del libretto è necessaria per l'inoltro della pratica.



Allegherete la fattura della manodopera a questa richiesta?

(Per favore rispondere in entrambi i casi)

SI

NO

COMMENTI ADL

Di competenza del Dip.Tecnico ADL
Data _____
Nome _____
N° Nota di Credito _____

CONFERMA AUTORIZZAZIONE AL RESO

Timbro OVAM

Spedire fax ad OVAM Reparto resi

02 33939239

