

RESELLER (inserire nome): _____

Timbro/Firma _____

DATI INTESTATARIO FORNITURA

Ragione sociale o Nome e Cognome	
Partita iva / Codice Fiscale	
Referente	
N° telefono cliente	

DATI TECNICI FORNITURA

Codice POD	
------------	--

DATI TECNICI MODIFICA RICHIESTA*Data disalimentazione da eseguire non prima del* _____

Presenza Cliente	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
------------------	---------------------------------------------------------