

MODULO RECLAMI

Tipologia

DATI IDENTIFICATIVI DEL CLIENTE

Cognome

Nome

Rappresentante legale/Amministratore

Ragione sociale

Codice Cliente

Codice Fiscale / P.IVA

Telefono

Email/PEC

FORNITURA

Servizio

POD/PDR

Indirizzo Fornitura

Indirizzo Postale

RECLAMO

Argomento

Luogo e data

Firma cliente