

RICHIESTA DI RITIRO



Da compilare in tutte le sue parti a cura del cliente che richiede il ritiro

Cliente richiedente:

DATI IDENTIFICATIVI DEL CLIENTE PRESSO CUI EFFETTUARE IL RITIRO

DITTA:					
INDIRIZZO:					
LOCALITÀ:		ZIP CODE:			
RIFERIMENTO SIG.:		N° TELEFONO:			
MERCI PRONTE IL:		DALLE ORE:			
N° COLLI:		PESO REALE:		PESO VOLUME:	

DATI IDENTIFICATIVI DEL CLIENTE DESTINATARIO

MERCE DA INVIARE A :

DATI IDENTIFICATIVI DELLA TIPOLOGIA DI SPEDIZIONE

☐ Porto FRANCO	☐ Porto ASSEGNATO	☐ AFM cod. CLIENTE: _____
☐ AFM/I cod. CLIENTE: _____	CON ADDEBITO A: _____	

COLLO PLUS ☐ SI ☐ NO

ASSICURAZIONE ☐ SI ☐ NO PER EURO: _____

IN CASO DI PROBLEMI VI PREGHIAMO DI CONTATTARCI AL N° TEL. _____

CHIEDENDO DEL SIG. _____