

MODULO DI RICHIESTA DI GARANZIA TURBO PROTETTO

Compilare (in stampatello leggibile se a mano), salvare il file compilato e rispedire via e-mail o fax
Please complete all fields below



DIESEL LEVANTE s.r.l. - STRADA STATALE 96 - KM. 116 70026 MODUGNO (BA) -
ITALY TEL. +39 080 5357615 - FAX +39 080 5357579 E-MAIL info@dieselevante.it

DATA/DATE

DATI RICHIEDENTE/APPLICANT'S DETAILS

Nominativo Azienda oppure Nome e Cognome/*Customer Number*

Partita IVA oppure Codice Fiscale/*Vat*

Indirizzo/*Address*

Persona da contattare/*Contact Person*

Cap/*Zip Code* Comune/*City*

Prov. /*Country*

Indirizzo E-mail (in stampatello se compilato a mano)/*Email Address*

Telefono/*Phone*

COMPONENT DATA

Codice articolo/*Article Code*

Riferimenti di acquisto (n° fattura, data)/*Purchase ref. invoice*

NUMERO MATRICOLA (leggere in fattura di acquisto)

Turbocompressore

Coreassy

Compilazione a cura della Diesel Levante s.r.l.:

Numero autorizzazione _____

Autorizzato

SI

NO