

RICHIESTA SERVIZIO ASSISTENZA

TEA Elettronica snc: completare i dati dei riquadri tratteggiati e inviare al fax 0547 1901630

Ditta (apporre il timbro della azienda a cui fatturare)	Cliente (luogo dell'intervento, ragione sociale del proprietario)
	Telefono _____ Fax _____ Cellulare _____

Macchina (descrizione)

Difetto (tipo difetto)

Descrizione Intervento (riservato al tecnico)

Materiali (riservato al tecnico)	Qta	Prezzo
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

N. Tecnici	___	Tariffa Intervento: 35,00 €/h	Rimborso km: 0,6€/km					
		Pasto: 23,00 €	Alloggio: 75,00 €/gg					
	Data	Ora	Km	Data	Ora	Km	Pasti	Alloggio
Andata	_/_/___	_:__	___.	_/_/___	_:__	___.	__	__
Lavoro	_/_/___	_:__	___.	_/_/___	_:__	___.	__	__
	//___	_:__	___.	_/_/___	_:__	___.	__	__
	//___	_:__	___.	_/_/___	_:__	___.	__	__
Ritorno	_/_/___	_:__	___.	_/_/___	_:__	___.	__	__

Il Tecnico (firma del tecnico)	Il Cliente (timbro e firma del cliente)
--------------------------------	---