

new Richiesta Autorizzazione Reso Materiale

Inviare obbligatoriamente a mezzo mail all'indirizzo: serviziotecnico@fte.it

Ragione sociale *		
Indirizzo *		
Città *		
Cap *		
Provincia *		
Telefono *		
Fax *		
e-mail *		
Persona di riferimento *		
Indicare orari di ritiro merce se diversi da orari di ufficio	Mattina dalle	alle
	Pomeriggio dalle	alle

ATTENZIONE:

- **I campi contrassegnati con * sono obbligatori per effettuare l'autorizzazione al reso.**
- Tutti i materiali che devono essere resi per motivi di riparazione in garanzia e fuori garanzia, devono essere inviati in Fte maximal Italia srl in Porto Franco, previa autorizzazione al reso

 Usufruire del ritiro e della riconsegna dei materiali in garanzia e fuori garanzia a mezzo corriere Fte Italia comporterà un addebito di spese di trasporto pari a € 25,00 sulla fattura di riparazione.
 Per guasti in garanzia capitati ai solo strumenti come giuntatrici e/o misuratori di campo nel 1° mese di acquisto (data fattura o scontrino fiscale), per l'invio e restituzione saranno a carico di Fte maximal Italia s.r.l.
- **Specificare accuratamente la descrizione dei difetti**, l'incompletezza o l'erroneità potrebbe comportare ritardi e/o disguidi non imputabili a Fte maximal Italia s.r.l.u.

Dati prodotti:

S/N - N° Lotto *				
Qty. *	Articolo *	Descrizione	N° Fatt o DDT *	Data Fatt o DDT *
Descrizione Difetto *				
.....				

S/N - N° Lotto *				
Qty. *	Articolo *	Descrizione	N° Fatt o DDT *	Data Fatt o DDT *
Descrizione Difetto *				
.....				

S/N - N° Lotto *				
Qty. *	Articolo *	Descrizione	N° Fatt o DDT *	Data Fatt o DDT *
Descrizione Difetto *				
.....				

			S/N – N° Lotto *	
Qty. *	Articolo *	Descrizione	N° Fatt o DDT *	Data Fatt o DDT *
Descrizione Difetto *				
.....				

			S/N – N° Lotto *	
Qty. *	Articolo *	Descrizione	N° Fatt o DDT *	Data Fatt o DDT *
Descrizione Difetto *				
.....				

			S/N – N° Lotto *	
Qty. *	Articolo *	Descrizione	N° Fatt o DDT *	Data Fatt o DDT *
Descrizione Difetto *				
.....				

			S/N – N° Lotto *	
Qty. *	Articolo *	Descrizione	N° Fatt o DDT *	Data Fatt o DDT *
Descrizione Difetto *				
.....				

			S/N – N° Lotto *	
Qty. *	Articolo *	Descrizione	N° Fatt o DDT *	Data Fatt o DDT *
Descrizione Difetto *				
.....				

Quantità totale colli N°	Peso Kg.
---------------------------------	-----------------

Con la presente

Ai sensi delle vigenti leggi è facoltà della società FTE maximal Italia S.r.l di accettare la presente richiesta d'intervento. Il ritiro della merce a titolo di reso non vincola la FTE maximal Italia S.r.l. ad accettarlo incondizionatamente. FTE Maximal Italia S.r.l. darà il benestare dopo avere effettuato i controlli su quantitativi e stato del prodotto al momento del ricevimento dei materiali.

FTE maximal Italia S.r.l. non è responsabile della merce trasportata da vettori, ne da ammanchi nel corso del trasporto.

Fte maximal Italia S.r.l.
La Direzione