

MODULO DI RICHIESTA AUTORIZZAZIONE AL RESO

mod_009_rev.02

pag.1/1

Da inviare a resi@cpa-piscine.it

Campi da compilarsi a carico del richiedente

ANAGRAFICA	REFERENTE sig./ra	DATA RICHIESTA
	CLIENTE/SOCIETA'	
	INDIRIZZO	
	RECAPITO TELEFONICO	e-mail

Si ricorda che i resi saranno accettati unicamente se:

- ✓ riconsegnati nell'imballo originale
- ✓ completi di tutta la documentazione allegata
- ✓ dotati di tutti gli accessori
- ✓ mai stati installati
- ✓ D.D.T. di RESO nell'imballo
- ✓ Non si accetta resi di bordi
- ✓ Sui resi accettati dopo i 30 gg dal ricevimento della merce sarà applicata una svalutazione del 30%

Campi da compilarsi a carico del richiedente

DETTAGLIO	COD. ART.	DESCRIZIONE ART.	BOLLA n°	FATTURA n°	CAUSALE RICHIESTA DI RESO

Campi da compilarsi a carico di C.P.A. s.r.l.

ACCETTAZIONE	Firma

NOTA BENE:

La merce resa è vincolata a verifica da parte del ns. personale e solo qualora si ritenga idonea si procederà con l'emissione della nota di credito o con la sostituzione.



C.P.A. srl
Via Don Demetrio Castelli, 71 - 12060 RODDI (CN)
Tel. 0173.615693 - Fax 0173.620922

www.cpa-piscine.it
cpa@cpa-piscine.it

Compilando il presente modulo si prende atto che i dati riportati saranno trattati ai sensi e per gli effetti della L. 31 dicembre 1996, n. 675 e s.m.i., e per tanto si autorizza la C.P.A. s.r.l. al trattamento manuale/informatizzato dei suddetti.