

**PREVENTIVO PER LA RIPARAZIONE, DA COMPILARE A DIAGNOSI CERTA, DOPO
AUTORIZZAZIONE ALLO SMONTAGGIO DELL'INTESTATARIO.**

- NR GARANZIA -		- NR TARGA -		- TIMBRO OFFICINA -	
- TELAIO -					
- MARCA E MODELLO -					
- ALIMENTAZIONE - <input type="checkbox"/> BENZ <input type="checkbox"/> DIESEL <input type="checkbox"/> ALTRO		- CILINDRATA -	- KW -	- PARTITA IVA OFFICINA - (OBBLIGATORIA)	
- TIPO MOTORE -		- NR TELEFONO CLIENTE -		- NR TELEFONO OFFICINA -	- NR FAX OFFICINA -

KM ATTUALI
ATTENZIONE! LA MANCATA INDICAZIONE DEI KM ATTUALI, DEL TELEFONO DEL CLIENTE E DELLA CAUSA GUASTO NON PERMETTE LA VALUTAZIONE DEL PREVENTIVO
TIPOLOGIA DI GUASTO _____

CAUSA DETTAGLIATA ORIGINANTE IL GUASTO : _____

DOVUTA A:

NR	DESCRIZIONE RICAMBIO	MARCA E CODICE RICAMBIO (da rilevare, se possibile, sul componente guasto)	PREZZO REVISIONATO / RIGENERATO	PREZZO NUOVO
TOT RICAMBI IVA INCLUSA			€	

MANODOPERA: N° ORE _____ X €/ORA _____ = TOTALE € _____
TOT PREVENTIVO (RICAMBI + MANODOPERA) IVA INCLUSA €
NON PROCEDERE ALLA RIPARAZIONE PRIMA DI AVER RICEVUTO L'AUTORIZZAZIONE SCRITTA
 ALLEGARE COPIA DELLA "CARTA DI CIRCOLAZIONE"
 RIPORTARE SU OGNI ALLEGATO IL NR DI TARGA DEL VEICOLO O IL NUMERO DI GARANZIA

Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/03 Tutela privacy: i Vostri dati sono utilizzati per lo svolgimento della Nostra attività, in assenza di un Vostro formale dissenso ci riteniamo autorizzati a tale trattamento.

PREVENTIVO REDATTO DA:

DATA ___ / ___ / _____ NOME _____ COGNOME _____ FIRMA _____

IL PRESENTE MODULO DEVE ESSERE INVIATO AL NR DI FAX 06 7240448