MODULO Relazione tecnica

Oggetto : Riparazione Stampante _____ (indicare modello Stampante)

Il sottoscritto .....

in qualità di .....

della Ditta .....

C.F. ..... P. IVA .....

A seguito della presa visione dell'apparecchiatura in oggetto,

DICHARA

che l'intervento di manutenzione necessario per ripristinare la funzionalità dell'apparecchiatura comprende quanto di seguito descritto

Tipologia di intervento da eseguire:

Data _____

_____

(Timbro societario e Firma del legale rappresentante)