

Ragione sociale: _____

Indirizzo: _____

Città: _____

Fax: _____

Persona di riferimento: _____

Spett. SUDEL NEXT S.r.l.

Corso Garibaldi, 150

72015 Fasano - BR

RICHIESTA AUTORIZZAZIONE RESO MERCE PER ACCREDITO

Richiediamo il reso per accredito della seguente merce:

Codice articolo	Descrizione	Q.ta	D.d.t.	Fattura	Data

Motivo del reso: _____

Si dichiara che la merce è perfettamente imballata nell'imballo originale, non è rotta, non è graffiata, esente da qualsiasi manomissione, non ha adesivi o etichette diverse da quelle del costruttore o di SUDEL NEXT S.r.l. e non è stata installata.

Ci impegniamo inoltre a spedire la merce entro 10 giorni dalla Vs. autorizzazione, con spedizione in porto franco, presso la Vs. sede, accompagnata da DDT e copia della presente da Voi autorizzata.

Data

Timbro e Firma del Cliente

COMPILAZIONE A CURA DI SUDEL NEXT S.r.l.

Vi autorizziamo il reso alle condizioni da Voi dichiarate.

Data

SUDEL NEXT S.r.l. - il responsabile

VERIFICA DI ACCETTAZIONE DEL RESO			
DDT:	Data:	Esito:	Il responsabile del magazzino
Note:			
VERIFICA TECNICA DEL RESO			
Data:	Esito:	Il responsabile tecnico	
Note:			
RISERVATO ALL'UFFICIO AMMINISTRATIVO			
N.D.C.:	Data:	Il responsabile Amministrativo	