

MODULO RICHIESTA RIPARAZIONE

Ragione Sociale		
Nome	Cognome	
Indirizzo		
Città	CAP	Prov.
Telefono		
E-mail		
P.IVA / cod.fiscale		
Luogo di consegna		

Descrizione utensile	
TNR	SNR

Si prega indicare il difetto riscontrato:

	Elettrico/elettronico		Giri irregolari/bassi
	Linearità/angolo taglio		Scarsa potenza
	Rumorosità/vibrazioni		Spegnimento

Altro (descrizione):

Indicare una delle seguenti opzioni:

- ☐ Dichiaro che l'utensile è coperto da garanzia e allego copia della prova acquisto o della registrazione di garanzia.
- ☐ Autorizzo riparazione per importi inferiori a 100,00 €. Per preventivi di importo superiore chiedo invio all'indirizzo mail: _____