



# RICHIESTA DI RITIRO/CONSEGNA

Da compilare in tutte le sue parti a cura del richiedente

## DATI IDENTIFICATIVI DEL RICHIEDENTE

DITTA:			
INDIRIZZO:			
LOCALITA':		CAP:	
RIFERIMENTO SIG.:		N° TELEFONO:	

## DATI IDENTIFICATIVI DEL CLIENTE MITTENTE

DITTA:			
INDIRIZZO:			
LOCALITA':		CAP:	
RIFERIMENTO SIG.:		N° TELEFONO:	
MERCI PRONTE IL:		ORARIO:	
N° COLLI:		PESO REALE:	
		VOLUME M <sup>3</sup> :	

## DATI IDENTIFICATIVI DEL CLIENTE DESTINATARIO

DITTA:			
INDIRIZZO:			
LOCALITA':		CAP:	
RIFERIMENTO SIG.:		N° TELEFONO:	
DATA CONSEGNA:		ORARIO:	

## TIPOLOGIA DI SERVIZIO RICHIESTO ED ISTRUZIONI PARTICOLARI

DEDICATO	<input type="checkbox"/>	GROUPAGE	<input type="checkbox"/>	PORTO FRANCO	<input type="checkbox"/>	PORTO ASSEGNATO	<input type="checkbox"/>
SPONDA IDRAULICA	<input type="checkbox"/>	TRANSPALLET	<input type="checkbox"/>	FACCHINO	<input type="checkbox"/>	CONSEGNA AL PIANO	<input type="checkbox"/>
ISTRUZIONI PARTICOLARI:							