



Vehicle Service Market Italia

MODULO RESI TECNICI (Compilazione a cura del cliente)

Ragione Sociale del Cliente*:	Codice Cliente SKF*:	Indirizzo*:
Località*	Telefono*:	Persona da contattare*:
Numero fattura SKF*:	N° BAM di restituzione*: Data*:	Ricambista di riferimento*:
Località Ricambista*:	Indirizzo Ricambista*:	Telefono Ricambista*:
Fattura Ricambista*:	Codice prodotto*:	Qtà difettosa*:
Data di montaggio*:	Data comparsa anomalia*:	Km percorsi*:
Modello vettura e cilindrata*:	Nr. motore*:	Anno prima immatricolazione*:
Km totali percorsi*:	Officina di riferimento*:	Nr. Fattura Officina*:

(*) **DATI OBBLIGATORI.** In caso di mancata compilazione di anche uno solo dei dati richiesti non si procederà all'analisi del/dei componenti.

ATTENZIONE

In caso di resi riguardanti la distribuzione motore o il sistema degli organi ausiliari è indispensabile ricevere tutti gli altri componenti (cinghie, pulegge, tenditori, smorzatori, pompe acqua, etc.)

Motivo della restituzione: _____ _____ _____ _____ _____		
Inviare il prodotto da analizzare a: SKF Industrie Spa – Magazzino Prodotti – Control Stock Via Pinerolo 54 – 10060 – AIRASCA (TO) – C.A. Sig. Barale		
A seguito di analisi tecnica: <input type="checkbox"/> Rottamare del prodotto <input type="checkbox"/> Restituire del prodotto	Valore del danno (Allegare preventivo)	Parti di ricambio allegate:

Il presente modulo dovrà essere firmato dall'Area Manager, inviato a mezzo fax alla sede di Bologna (Fax 051-4140943) e dovrà essere spedito unitamente al materiale reso

Firma del cliente

Firma dell'Area Manager SKF

Data compilazione
