

Modulo di Richiesta Servizio di Assistenza Tecnica

Microla Optoelectronics srl
 Labs & Administration
 Campus Tecnologico Località Baraggino
 10034 Chivasso (TO) – Italy
 VAT Number IT 09415360016
 service@micro-la.com

Data: __/__/2014

Pagina : 1

Oggetto : Richiesta di Assistenza Tecnica

Con la presente richiediamo l'intervento del Vostro servizio tecnico per la riparazione del laser, alle seguenti condizioni:

Numero Seriale Macchina			
Ore di Vita della Macchina			
Parametri Usati	Potenza %	Frequenza %	Velocità%
Descrizione del malfunzionamento	<i>Commenti:</i>		
		
		
		
		
Altro	<i>Commenti:</i>		
		
		

Tariffe per Clientela senza Contratto:

- 0,80 euro / km
- 80,00 euro / ora, viaggio del Tecnico Specializzato
- 80,00 euro / ora, ore lavorative del Tecnico Specializzato
- Componentistica sostituita al costo.

Condizioni di vendita:

- Fatturazione successiva all'intervento
- Pagamento mediante bonifico bancario a 30 gg. d.f.f.m.

Timbro e firma per accettazione	Riferimento Operatore Laser: Specifica orari per l'intervento: Recapito telefonico:
---------------------------------	---