



VIA GIULIO PASTORE 24 - SALERNO P.IVA 06647101218
info@iteamsolution.net www.iteamsolution.net

RMA

MODULO RICHIESTA AUTORIZZAZIONE AL RESO

DATA _____

DITTA _____

PERSONA DI RIF.: _____

TEL _____ MAIL _____ @ _____

INDIRIZZO _____

COD ART	DESCRIZIONE	QT	IMEI/SN	N. FT	DEL	DIFETTO	NOTE

NOTA BENE: La spedizione va effettuata in porto franco. Il numero di RMA va indicato sul pacco. Spedire in confezione ORIGINALE e completa di tutti gli accessori inserire copia del documento di trasposto e copia RMA su cui indicare per ciascun prodotto IMEI/SN