

RICHIESTA ASSISTENZA

Data:	<input type="text"/>	Ragione sociale	<input type="text"/>
Referente	<input type="text"/>		
E-mail	<input type="text"/>		
Indirizzo intervento	<input type="text"/>		
Fax	<input type="text"/>	Telefono	<input type="text"/>
Contr. Assistenza	<input type="checkbox"/> si	nr. <input type="text"/>	del <input type="text"/> <input type="checkbox"/> no

N. matricola impianto <i>(targhetta CE)</i>	<input type="text"/>
---	----------------------

Descrizione del problema (indicazioni di dettaglio)**Particolari accorgimenti da adottare** (es. sicurezza)

Area	<input type="text"/>	Compilatore <i>Nome Cognome</i>	<input type="text"/>
-------------	----------------------	---	----------------------

Per facilitare la risoluzione del guasto che avete riscontrato, Vi chiediamo gentilmente di compilare il presente modulo e di inviarcelo alla ns mail assistenze@carretta.it
Sarà nostra cura contattarVi al più presto per la risoluzione del problema