



RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE AL RESO

Da trasmettere a : ZTP s.r.l. - Servizio Commerciale
Fax 0522/966237 - 0522/960998

SI PREGA DI ATTENDERE IL NOSTRO NUMERO DI AUTORIZZAZIONE PRIMA DI EFFETTUARE LA SPEDIZIONE
INDICARE IL N° DI AUTORIZZAZIONE SUL VOSTRO DOCUMENTO DI RESO .

DA COMPILARE IN TUTTE LE SUE PARTI

CLIENTE	DDT / FATTURA DI RIFERIMENTO ZTP

CODICE	MATRICOLA	DESCRIZIONE	Q.TA'

SI RICHIEDE : SOSTITUZIONE
 ACCREDITO

DATA	FUNZIONE RICHIEDENTE	TIMBRO E FIRMA CLIENTE

MOTIVO DEL RESO :

DA COMPLETARE A CURA DELLA ZTP s.r.l.	
AUTORIZZAZIONE AL RESO NR.	9
FIRMA DIREZIONE COMMERCIALE	
FIRMA SERVIZIO ASS. QUALITA'	Bottazzi Giovanni
IN DATA	

MOTIVO DELLA AUTORIZZAZIONE :