



SPOSTAMENTO PRESA

Cliente (inserire nome):

Timbro/Firma:

DATI INTESTATARIO FORNITURA

Ragione sociale o Nome e Cognome	
Partita iva / Codice Fiscale	

DATI TECNICI MODIFICA RICHIESTA

Codice POD	
Distanza spostamento	<input type="checkbox"/> oltre 10 metri <input type="checkbox"/> entro 10 metri
Presenza cliente	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Numero telefono del richiedente	

***Allegare copia fotostatica di un documento d'identità in corso di validità**