

MODULO PRESCRIZIONE BREVE

Compila il presente modulo e invia la tua richiesta tramite mail all'indirizzo servizioclienti@tuasrl.com o via fax al numero 045 51 12 830

Oggetto: Richiesta di prescrizione breve

_	
	Nome Cognome / Ragione Sociale
	Codice Cliente
	Codice fiscale / Partita Iva
	Tel. / Cell
	E-mail
	Indicazioni obbligatorie: per favore compilare tutti i campi Numero fattura oggetto di prescrizione Importo da prescrivere
l	_uogo e data Firma Cliente