

inviare modulo a garanzie@siom.it

CLIENTE:		CODICE CLIENTE :	
rilevato da (persona di riferimento):		data:	

IDENTIFICAZIONE NON CONFORMITA'

CODICE PRODOTTO:	Q.TÀ:	RIF. DDT SIOM DI ACQUISTO N°	DATA ACQUISTO	RIF. DDT DI VENDITA CLIENTE N°	DATA VENDITA	COD. NC	MOTIVAZIONE DEL RESO:

LEGENDA CODICI NON CONFORMITA' DA INDICARE NELL'APPOSITO SPAZIO (COD. NC)MATERIALE NON CONFORME (SPECIFICARE MOTIVO) = **1**ERRATA ORDINAZIONE = **2**MATERIALE DIFETTOSO (SPECIFICARE MOTIVO) = **3**IMBALLO DANNEGGIATO = **4**CARCASSE = **5**ALTRO (SPECIFICARE MOTIVO) = **6****CONDIZIONI DEL RESO:****1-SI ACCETTANO RESI DI PRODOTTI SOLO ED ESCLUSIVAMENTE DI COMMERCIALIZZAZIONE SIOM****2-NEI CASI DI ERRATA ORDINAZIONE O NUOVI INVENDUTI SI ACCETTANO RESI ENTRO E NON OLTRE I 10 GIORNI DALLA DATA DEL DDT SIOM (tassativo)**