

Centro Assistenza Autorizzato

SCHEDA DI INTERVENTO

Data

N°



Dati identificativi del cliente dove è stato installato il climatizzatore:			
Cognome/Nome/Ragione Sociale			
Via			N°
Cap	Città	Pv	Tel.
Dati identificativi del rivenditore presso il quale è stato acquistato il climatizzatore			
Cognome/Nome/Ragione Sociale			
Via			N°
Cap	Città	Pv	Tel.
Dati identificativi del climatizzatore			
Codice Modello	N°serie Unità Interna	N°Serie Unità Esterna	
Dati identificativi della Garanzia			
Data di acquisto	Tipo di documento [] bolla [] fattura [] scontrino	In Garanzia []	Fuori garanzia []
Dati identificativi dell'intervento			
Data richiesta intervento	Data avvenuto intervento	Giorni trascorsi	
Luogo dell'intervento		Distanza in Km	
Ora inizio intervento	Ora fine intervento	Durata intervento	
Problema segnalato dal cliente			
Problema riscontrato dal tecnico			
Tipo di intervento effettuato			
Ricambi Montati		Dettaglio dei costi	
		Totale ricambi	€
		Mano d'opera	€
		Trasferta in km	€
		Garanzia	€
		Corrispett. pagato	€
		Corrispett. non pagato	€
		Sub Totale	€
		Totale	€

Data ____ / ____ / _____

Firma del tecnico

Firma del cliente

DA RESTITUIRE ALLA DIANFLEX
