

## MODULO ASSISTENZA SISTEMISTICA

R.S. CLIENTE: ..... DATA: .....

INDIRIZZO: .....

TEL.: ..... RIFERIM. SIG.: .....

Intervento a:     chiamata             Monte ore

DESCRIZIONE INTERVENTO RICHIESTO - REALIZZATO:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ACCETTATO INTERVENTO                      FIRMA CLIENTE \_\_\_\_\_

NOTE (INSERIRE EVENTUALI MATERIALI UTILIZZATI E CONSEGNATI)

.....

ORA ARRIVO: \_\_\_\_\_

ORA DI PARTENZA: \_\_\_\_\_

DESCRIZIONE	N°	PREZZO UNIT. €	TOTALE €
DIRITTO DI INTERVENTO			
ORE IMPIEGATE A PAGAMENTO			
ORE IMPIEGATE NON A PAGAMENTO			
<b>TOTALE DA FATTURARE</b>			

FIRMA DEL CLIENTE  
PER **ACCETTAZIONE TEMPI e IMPORTI**

IL TECNICO Memory

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_