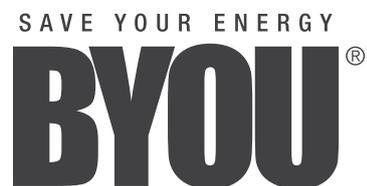


MODULO DI RECLAMO



Nome:

Cognome:

n° Ordine:

n° Tracking Number:

Tipo di reclamo:

Data: _____

Firma: _____

Il presente modulo dovrà essere spedito all'indirizzo:

Automatismi Benincà SpA, Via del Capitello n. 45 - 36066 Sandrigo (VI) Italia