



**RICHIESTA RIPARAZIONE APPARECCHIATURE  
(RETURN MERCHANDISE AUTHORIZATION)**

**N. RMA:**

(RMA a cura di SARTEC)

**Data:**

Nome Azienda:		
indirizzo fatturazione:		
indirizzo per la restituzione*:		
persona a cui far riferimento:	email:	tel.
Strumento (Marca/Modello/SN):		
Descrizione guasto:		
Se Riparazione in Garanzia indicare N° DDT o Fattura Vendita		
Documento di riferimento Sartec	N°	Del
DDT:		
Fattura di vendita Sartec:		

\* se diverso dall'indirizzo di fatturazione

INVIARE LA MERCE A:

**SARTEC SPA**

**TRAV. II° STRADA EST Z.I. MACCHIAREDDU 09032 ASSEMINI (CA)**

**ATT.NE MAGAZZINO**

I materiali dovranno pervenirci in porto franco con imballo adeguato, accompagnati da copia del presente modulo.

Riportare chiaramente il numero di RMA all'esterno del pacco e nel documento di trasporto.

Elencare tutti gli accessori spediti insieme all'apparato.

I prodotti inviati in garanzia che poverranno danneggiati a causa di imballo inadeguato, perderanno la garanzia e saranno rispediti al mittente in porto assegnato.

Per la strumentazione analitica in garanzia che dovesse risultare funzionante o fuori garanzia il cui preventivo non sia accettato, Vi sarà addebitato un importo forfettario di 160,00 Euro relativo alla attività di diagnostica.

In tutti gli altri casi , vi invieremo un preventivo da firmare per accettazione e restituire per l'esecuzione dell'attività.

\_\_\_\_\_  
Timbro e firma del Cliente

<b>Spazio riservato a Sartec: Consenso all'invio del sistema</b>	
Nome tecnico e firma	.....
Data	...../...../.....