



Roma, _____

Tecnico/i:

Protocollo n° _____

RAPPORTO di INTERVENTO

Programmato (oltre le 48 ore) **Urgente - "Pronto Intervento" (4 / 24 ore)**

Richiesta effettuata da

Dati per la fatturazione

Recapiti telefonici ed email

Descrizione intervento effettuato

.....

.....

.....

.....

.....

Materiale fornito

.....

Ore in Laboratorio **Ore a domicilio** **Ore di Pronto Intervento**

Importo Pagato per mezzo

(Il presente documento non costituisce fattura)

Per i clienti non abbonati verrà praticato il listino ufficiale visionabile sul sito www.picsrl.it

Timbro e firma(inviare via fax)

I nostri contatti:	Pierpaolo Marinelli	3296145041	Fax	06-233 231 280
	Massimiliano Ercolani	3283272582	Email	info@picsrl.it
	Jean-Claude Matteucci	3495006222	Voip	06-916 503 848 (variabile)

