

MODULO DI PRE-ACCETTAZIONE

Da compilare ed
allegare alla macchina

L'APPARECCHIO DEVE ESSERE
RISPEDITO/FATTURATO A:

Nome o ragione sociale _____

Via _____ n° _____

Città _____ CAP _____

Tel. _____ Fax _____

P.Iva _____



DEL-PAL s.n.c.

SEDE: Via Alessandro Della Spina, 3
56125 PISA
Tel. 050-43362 Fax 050-43362

FILIALE: V. Ponte All'Asse, 2\4 50019
Osmannoro S. Fiorentino (FI)
Tel. 055-315635

ASSISTENZA AUTORIZZATA

FERRANIA - SILVESTRI - OLYMPUS - KONICA

CENTRO SPECIALIZZATO

MINOLTA, NIKON, CANON, ZENSA BRONICA, PENTAX, YASHICA
CONTAX, HASSELBLAD, TAMRON

DESCRIZIONE OGGETTO INVIATO IN RIPARAZIONE:

Marca _____ Obiettivo _____ Altri _____

Modello _____ Modello _____ Modello _____

Matricola _____ Matricola _____ Matricola _____

ACCESSORI: ☐ Borsa ☐ Tappo ☐ Filtro ☐ Cinghia ☐ _____
☐ Pila ☐ Confezione ☐ Paraluce ☐ _____

La riparazione deve essere eseguita in

GARANZIA

☐ Allego certificato di garanzia

☐ Allego ricevuta precedente

ESEGUIRE SOLO I LAVORI RICHIESTI?

☐ Si

☐ No

Anche revisione se necessario

Barrare la voce che interessa

ACCURATA DESCRIZIONE DEL DIFETTO:

FARE PREVENTIVO SE IL COSTO SUPERA € _____ +IVA E SPEDIZIONE

AIUTATECI A SERVIRVI NEL MODO MIGLIORE