A / To : **CENTRO ASSISTENZA WMF Italia**

DA / From :

DATA :

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME E COGNOME** |  |
| **INDIRIZZO** |  |
| **TIPO DI PRODOTTO**  |  |
| **CODICE A BARRE IDENTIFICATIVO DA ETICHETTA come da esempio** |  |
| **DATA DI ACQUISTO – FOTO SCONTRINO** |  |
| **N° TICKET ASSEGNATO** |  |
| **DESCRIZIONE DEL PROBLEMA** | **Se elettrico:****Se meccanico:** |
| **(es. non si accende, fa rumore, parte rotta…);**  |  |
| **FREQUENZA DI UTILIZZO PRODOTTO** |  |
| **RICHIESTA SPECIFICA** |  |
| **NOTE** |  |

Allegati: