



FORM DI RECLAMO

Produce Sinapsi S.r.l.

Via Milano 14, Cardano al Campo

21010 Varese (Italy)

da completarsi a cura dell'azienda

Nome dell'azienda: _____

Indirizzo: _____

Partita iva: _____

da completarsi a cura del cliente

ora: _____

giorna: _____

nome e cognome: _____

nazionalità: _____

documento identità: _____

indirizzo: _____

causa del reclamo: _____

chiede che: _____

Allega evidenza del reclamo su adeguato supporto (foto, articolo) e allega fattura/ricevuta fiscale..

Date and place.

Signature
