



CONTO VISIONE – Modulo R.C.V. (Richiesta Conto Visione)

RCV n°:

Società	<input type="text"/>		
Richiedente	<input type="text"/>	Tecnico di Rif.to	<input type="text"/>
Fax	<input type="text"/>	E-mail	<input type="text"/>

ELENCO PRODOTTI			
ARTICOLO PRODOTTO	Q.TA'	DESCRIZIONE	PREZZO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

2) Corriere convenzionato _____

3) La visione avrà una durata di gg _____. Farà testo, per definire la data di scadenza, la data del DDT. Se trascorsi 7 giorni dalla data di scadenza non ci saranno pervenute comunicazioni, riteremo il materiale accettato in conto vendita e procederemo alla fatturazione alle condizioni a Voi riservate.

4) Qualora la merce non dovesse risultare di Vs. utilità ci dovrà essere restituita alle seguenti condizioni:

- Il prodotto dovrà pervenirci in ottimo stato, corredato di documentazione ed accessori originali e racchiuso nell'imballo originale;
- Parti mancanti, danneggiamenti e manomissioni con relativi oneri saranno fatturati al costo;
- Il materiale ci verrà spedito al magazzino con sede in Cecina in esenzione da qualsiasi spesa di trasporto, assicurazione od altro;
- Sarà a carico del cliente qualsiasi spesa relativa al trasporto ed assicurazione contro tutti i rischi di perdita o danneggiamento della merce.

Vi sarà inviata copia della presente per accettazione.

Data ___/___/___

Firma e timbro del Cliente:

