



# Data Service s.r.l.

Via Giovan Filippo Mariti, 5 T/U/V/Z 50127 Firenze (FI)  
Tel. 055 250752 Fax 055 254111  
Mail: info@dataservice.it

## Richiesta di Intervento a domicilio

A seguito della vs. richiesta di intervento tecnico vi inviamo il seguente modulo da compilare e rinviare firmato via fax al numero 055.25.41.11 oppure via e-mail a: [gianni\\_giustiniani@dataservice.it](mailto:gianni_giustiniani@dataservice.it)

Persona di riferimento*	
Ragione Sociale*	
Indirizzo*	
Città*	
Cap	
Partita Iva/Codice Fiscale*	
Telefono*	
Fax	
E-Mail	

Modello prodotto*	
Serial Number (numero di serie)	

Guasto dichiarato.....  
.....  
.....

### CONDIZIONI COMMERCIALI

- ! Diritto di chiamata. Da versare al Tecnico al momento della prima visita. L'importo varia a seconda della distanza dal CAA e viene comunicato prima del sopralluogo.
- ! In presenza delle condizioni per poter effettuare l'intervento la persona di riferimento che avete indicato verrà avvisata della data e ora in cui il tecnico sarà presso di voi.
- ! Il costo è di € 55 l'ora +iva, oltre al prezzo dei ricambi
- ! Il tempo viene conteggiato dalla partenza del tecnico dal nostro laboratorio fino al suo rientro, l'ora di rientro sarà stimata sulla base del tempo impiegato all'andata.
- ! Il pagamento si intende al termine del lavoro.
- ! Limitatamente alle parti sostituite nell'intervento effettuato, la garanzia è di tre (3) mesi.

### PRIVACY

I Vostri dati saranno trattati per finalità amministrative, contrattuali, contabili e fiscali. Per le stesse finalità tali dati potranno essere comunicati a soggetti esterni pubblici e privati. Potete esercitare i diritti previsti dal GDPR 679/2016 (Regolamento Europeo Privacy) contattandoci a [info@dataservice.it](mailto:info@dataservice.it) l'informatica completa è disponibile al link <http://www.dataservice.it/informativa-privacy>

### Ceck-list a cura di Data Service

Tipo	Positivo	Negat.
Verifica amministrativa		
Comprensione difetto		
Disponibilità ricambi		
Distanza > 1h		

Dichiaro di aver preso visione delle condizioni  
Di erogazione del servizio.

Firma.....Data.....

\*Le voci contrassegnate dall'asterisco sono obbligatorie