

“CEROTTI PER FISSAGGIO E CEROTTI PER MEDICAZIONI”

ALLEGATO “FARM.1/VOCE N°.....”

NOME COMMERCIALE

CODICE PRODOTTO

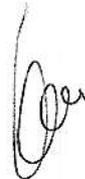
CATALOGO PAG. N°

LOTTO CAPITOLATO N°

VOCE/I CAPITOLATO N°

DATA

FIRMA

A handwritten signature in black ink, appearing to be the initials 'Ces', located in the lower right quadrant of the page.

“CEROTTI PER FISSAGGIO E CEROTTI PER MEDICAZIONI”

ALLEGATO “FARM.2/VOCE N°...”

REQUISITI E CARATTERISTICHE:

1)

2)

3)

4)

ETC.

DATA

FIRMA

A handwritten signature in black ink, appearing to be the name 'Oser' or similar, written in a cursive style.

“CEROTTI PER FISSAGGIO E CEROTTI PER MEDICAZIONI”

ALLEGATO “FARM.3/VOCE N°...”

- Servizio di assistenza tecnica e post-vendita -

Io sottoscritto/a _____

nato/a in _____

residente in _____ via _____

in qualità di _____ della Ditta _____

DICHIARO

che l’Azienda da me rappresentata è:

- disponibile al ritiro di prodotti non più utilizzati SI NO

- dispone della seguente organizzazione commerciale:

servizio ricezione ordini (indicare sede, numero di telefono e telefax)

- dispone di un numero verde per la ricezione ordini SI NO
(in caso affermativo indicare il relativo numero)

TEL. _____ FAX _____

- esiste un canale preferenziale per la gestione degli ordini urgenti SI NO
(in caso affermativo indicare le modalità ed i riferimenti di accesso)

- dispone di magazzini/depositi di distribuzione presso _____

- effettua consegne attraverso: SI NO
mezzi propri

corriere specifico

SI NO

corriere generico

SI NO

- che l'Azienda è in possesso di certificazioni (ISO-UNI-EN- altre) attestanti la qualità dei servizi
prestati alla clientela

SI NO

(in caso affermativo allegare elenco descrittivo delle certificazioni possedute, datato e sottoscritto,
corredato da copia fotostatica, in carta semplice, delle stesse)

DATA

FIRMA

