

Modulo Fax

A: Professional Clean S.n.c.	Da:
Fax: 011 90.70.642	Fax:
Tel.: 011 90.70.420	Tel.:
Alla c.a.: Renato D'Addio	Richiedente:
Pag.: 1 di	Data:

OGGETTO: Richiesta di (barrare la casella corrispondente)

Sopralluogo Informazioni Preventivo Altro

ALTRO:

Note:

Consento il trattamento dei dati ai sensi della Legge 675/96.

Firma:
