

Denuncia Rottura Cristallo

Compilare il modulo in stampatello

Il/La Sottoscritto/a _____

Ditta _____

Nato/a a _____ Il _____ Prov. (_____)

Residente in Via _____ Nr. _____

Città _____ C.A.P. _____

Recapito telefonico _____

In data _____ alle ore _____ a bordo del veicolo _____

di proprietà della MERCURY S.p.A. targato _____

Descrizione dell'evento (dinamica – località)

Data

Firma
