

Dati del richiedente				
Nome				
Cognome				
Ragione sociale				
Nato a (persona fisica)		II		Sesso
Partita IVA	Codice Fiscale			
Telefono	Fax			
Email	vincenzogoletti@gmail.com			
Cognome e nome del rappresentante legale				
Doc. Identità (carta identità, passaporto)		Ril.To Da		

**RICHIESTA DI SPOSTAMENTO PUNTO DI RICONSEGNA**

Indirizzo Fornitura (Via, Numero Civico, Comune, Provincia)	
PDR	

Tipo di spostamento	

**Luogo e data**

**Timbro e firma**