



## MODULO DI RICHIESTA RIFORNIMENTO

Nome : .....

Codice cliente SIVP Dental : .....

Data : ..... / ..... / .....



**Timbro**

(Indirizzo e telefono)

### Spuntare la casella dei prodotti per cui si desidera il rifornimento:

- Moduli d'ordine SIVP Dental
- Etichette di spedizione
- Scatola di spedizione (piccola)
- Scatola di spedizione (grande)
- Moduli DHL
- Sacchetti in plastica SIVP Dental per protesi
- Buste di trasporto DHL

### **IMPORTANTE**

*Non aspettare l'ultimo momento per richiedere un rifornimento !*

*Grazie per la vostra richiesta. Faremo il possibile per trattarla quanto prima.  
È possibile scaricare il presente modulo anche sul sito internet: [www.sivpdental.it](http://www.sivpdental.it)*

