

## CLIENTE

Sardegna Protezione Civile Centro Funzionale pe

CAGLIARI ()

TEL.: FAX:

## CONTATTO CLIENTE

.... ....

TEL.: XXXXXXXXXXXX FAX: XXXXXXXXXXXX Cell.: XXXXXXXXXXXX

e-mail: .....@.it

## OGGETTO INTERVENTO

CODICE IMPIANTO:

CODICE COMMESSA:

DATA RICEZIONE: 30/12/1899 - DATA PREVISTA: 30/12/1899 - DATA EFFETTIVA: 30/12/1899

PREPARAZIONE: 0 Ore - VIAGGIO: 0 Ore - DURATA INTERVENTO: 0 Ore

DURATA TOTALE INTERVENTO: 0 Ore

PERCORRENZA: 0 Km

## INTERVENTO ESEGUITO SU

SISTEMA: ST02-

## ELENCO COMPONENTI SOSTITUITI

## DESCRIZIONE INTERVENTO

Effettuata Manutenzione Ordinaria

-Scarico Configurazione

-Pulizia Sensori

-Controllo Batteria

-Verifica Misure

ESITO INTERVENTO

STATO ATTUALE:  
INTERVENTO DI:

CENTRO ASSISTENZA

0  
TEL.: FAX:  
PERSONA DI RIFERIMENTO:

FIRMA DEL TECNICO

---