

DATI ANAGRAFICI - CAMPI DA COMPILARE A CURA DEL CLIENTE

SMA AFFRANCAPOSTA MAAF CONTI DI CREDITO

RAGIONE SOCIALE DEL CLIENTE _____ In caso di SMA: _____ In caso di MAAF/Affrancaposta: _____ In caso di CdC: _____
 CODICE CLIENTE (ID SAP R/3) _____ AUTORIZZAZIONE SMA N°: _____ MACCHINA _____ se cliente CdC pubblico (Legge 662/96)
 N° CONTO CONTRATTUALE _____ CODICE OMOLOGAZIONE _____ MODELLO _____ se cliente CdC privato
 INDIRIZZO _____ MATRICOLA _____
 TELEFONO _____ N. FAX _____ CONTATORE INIZIALE _____
 E-MAIL _____ CONTATORE FINALE _____
 UFFICIO DETENTORE CONTO (frazionario e descrizione) _____ IMPORTO SPEDIZIONE _____
 UFFICIO SUSSIDIARIO _____
 CENTRO ACCETTAZIONE (codice AGE) _____

PAGAMENTO ANTICIPATO
 PAGAMENTO CONTESTUALE
 PAGAMENTO DIFFERITO

DATI SPEDIZIONE - CAMPI DA COMPILARE A CURA DEL CLIENTE

OPZIONE 1 (Cfr. distinta "Scatole mix di destinazioni") NON OMOLOGATO Data Spedizione _____
 OPZIONE 2 (Cfr. Etichetta scatola) OMOLOGATO

CODICE IDENTIFICATIVO SPEDIZIONE: _____ PESO TOTALE LORDO SPEDIZIONE (in Kg) _____
 PESO UNITARIO (in grammi): _____
 FORMATO: P M

TARA SCATOLA 1: _____ TARA SCATOLA 2 (riempite parzialmente) _____

DESTINAZIONE	NUMERO INVII	SCAGLIONE DI PESO	TARIFFA UNITARIA	IMPORTO
AM				
CP				
EU				
AM				
CP				
EU				
			TOTALE	€ 0,00
SCATTI A VUOTO DI CUI NON SI CHIEDE IL RIMBORSO				

SOLO PER MAAF/Affrancaposta: Abbuoni per cui si richiede il rimborso
 Corrispondenza erroneamente affrancata n° _____ per un importo di € _____

N° SCATOLE PIENE (a) _____ N° PALLET (con scatole piene e riempite parzialmente) (d) _____
 N° SCATOLE RIEMPITE PARZIALMENTE (b) _____ N° PALLET (con scatole mix) (e) _____
 N° SCATOLE MIX (c) _____ N° TOTALE PALLET (d + e) _____

N° totale scatole (a + b + c) _____ di cui scatole AM _____ di cui scatole CP _____ di cui scatole EU _____

Data _____ Firma del cliente _____

DATI DI CONVALIDA ACCETTAZIONE - CAMPI DA COMPILARE A CURA DI POSTE ITALIANE S.P.A.

Anomalie riscontrate: _____

Data _____ Firma del cliente per accettazione _____

Numero Ordine di Vendita Sap r/3 _____ Firma operatore di accettazione _____

Timbro