

## DISTINTA SMA POSTATARGET

SERVIZI AGGIUNTIVI

QUI E ORA

RESI REPORT

QUI e ORA + RESI  
REPORT

PARTE RISERVATA AL CLIENTE

AUTORIZZAZIONE/CONVENZIONE SMA N°: \_\_\_\_\_

RAGIONE SOCIALE DEL CLIENTE:

PARTITA IVA / CODICE FISCALE

CODICE SAP :

N. CONTO CONTRATTUALE:

INDIRIZZO:

TELEFONO :

FAX:

CENTRO ACCETTANTE (frazionario AGE/descrizione):

DATA DI SPEDIZIONE (gg/mm/aaaa):

CODICE OMOLOGAZIONE PRODOTTO \_\_\_\_\_

ID PRENOTAZIONE \_\_\_\_\_

Modalità Pagamento

Tramite borsellino Fattura con pagamento Posticipato 
 PRODOTTO: BASIC  CREATIVE  CARD  CATALOG  MAGAZINE  GOLD 

DATI FORMATO INVIO

CERTIFICAZIONE QUALITA' INDIRIZZI 

FORMATO (\*)

N° omolog. \_\_\_\_\_

PICCOLO MEDIO NON MECC. 

DATI ALLESTIMENTO DEI PALLET

NUMERO TOTALE PALLET: \_\_\_\_\_

PALLET OMOGENEI

 SI NO

Selezionare SI se il numero totale di invii in pallet MIX sotto indicato risulta inferiore al 2,5% rispetto al totale delle quantità spedite

Numero totale invii in pallet MIX \_\_\_\_\_

Numero di pallet diretti \_\_\_\_\_

Numero di pallet mix \_\_\_\_\_

LIVELLO DI PRELAVORAZIONE PLICHI/ SCATOLE

Tipo Prelavorazione	Quantità	Peso Unitario	Formato**	Tariffa unitaria	Importo
CAP					0
C/P (BASE)					0
C+P					0
BACINO					0
MIX ITALIA					0

TARGET FACILE (NESSUNA PRELAVORAZIONE)

Target Facile					0
TOTALE QUANTITA'	0	TOTALE IMPORTO SPEDIZIONE ( € ) al netto dell'Iva (aliquota ordinaria)			-
				Importo IVA ordinaria	-
				TOTALE IMPORTO SPEDIZIONE ( € ) comprensivo dell'Iva (aliquota ordinaria)	-

(\*) Formati ammessi: Card-&gt;Piccolo(P) - Basic e Gold-&gt;Piccolo(P)/Medio(M) - Catalog e Magazine-&gt; Medio(M)/Non Mecc. - Creative-&gt;Non Mecc.

(\*\*) in caso di spedizione del prodotto Creative specificare uno dei seguenti formati: Normalizzato/Compatto/Voluminoso/Cilindrico/Libero/Extraformato

ACCETTAZIONE CON RISERVA\*

\* Il cliente si impegna ad accettare eventuali discordanze riscontrate da Poste Italiane rispetto a quanto dichiarato.

Firma del cliente .....

Data.....

DATI RELATIVI AL PAGAMENTO ( da compilare in caso di pagamenti anticipati o contestuali rispetto all'erogazione del servizio)

Identificativo documento di pagamento (CRO; Numero di Bollettino; Num Postagirol..) \_\_\_\_\_

Data del pagamento \_\_\_\_\_

Importo pagato € \_\_\_\_\_

PARTE RISERVATA A POSTE ITALIANE S.p.A.

DATI DI CONVALIDA ACCETTAZIONE

Anomalie riscontrate: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma del cliente per accettazione \_\_\_\_\_

Notazioni varie: \_\_\_\_\_

Timbro

N° ORDINE SAP: \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_