

DATI PER DEMOLIZIONE

DATI PROPRIETARIO

NOME* _____

COGNOME* _____

CELLULARE* _____

EMAIL* gpm.assicurazioni@gmail.com (non modificabile)

RECAPITO AGGIUNTIVO _____

CODICE FISCALE _____

PARTITA IVA _____

RAGIONE SOCIALE _____

DATI VEICOLO

TARGA* _____

MARCA* _____

MODELLO* _____

ALIMENTAZIONE* _____

TIPO CAMBIO* _____

NUMERO DI PORTE* _____

CHILOMETRAGGIO* _____

ANNO* _____

NOTE:
(pezzi mancanti, altro, varie) _____

HA UN FERMO AMMINISTRATIVO ? SI NO
L'AUTO VA IN MOTO ? SI NO

INDIRIZZO DI RITIRO

VIA/PIAZZA* _____

NUMERO CIVICO* _____

CITTA'* _____

PROVINCIA* _____

CAP* _____

* dati obbligatori, indirizzo ritiro deve essere preciso.