

Cliente: _____

Tecnico: _____

Problema Segnalato:

Descrizione Intervento:

Note:

DATA INTERVENTO	ORA INIZIO	ORA FINE	INTERVENTO TELEFONICO	TRAINING TIME
DATA INTERVENTO	ORA INIZIO	ORA FINE		TRAINING TIME
DATA INTERVENTO	ORA INIZIO	ORA FINE		TRAINING TIME

CONSEGNA MATERIALE ☐	BOLLA NUMERO	BOLLA NUMERO
CHIAMATA NUMERO	STATO INTERVENTO	CHIUSO ☐ APERTO ☐

VIAGGIO ANDATA (h)	VIAGGIO RITORNO (h)	KM
--------------------	---------------------	----

FIRMA TECNICO

TIMBRO E FIRMA DEL CLIENTE
(per accettazione)