

MODULO DI ADESIONE

SERVIZIO DI RACCOLTA TONER E CARTUCCE ESAUSTI

da inviare via e-mail a : info@ambrolog.it e p.c. a: economico@univa.va.it
oppure via fax a : 0331 249617 - 0332 285565

| | |
|----------------|--|
| AZIENDA | |
|----------------|--|

| Nominativo del REFERENTE AZIENDALE per la pianificazione del servizio | |
|---|------|
| Cognome | Nome |
| Telefono | |
| Email | |
| Firma | |

| INDIRIZZO della sede presso la quale verranno effettuati i ritiri | |
|---|-----|
| Via | Nr. |
| Città | CAP |
| Codice Fiscale | |
| Orari apertura | |
| Altre sedi aziendali dove è richiesto il servizio | |

| Previsioni indicative di CONSUMO cartucce e toner (in numero) | |
|---|--|
| Quante cartucce a getto d'inchiostro la Sua Azienda prevede di consumare in un anno ? | |
| Quanti toner (stampanti laser e fotocopiatrici) la Sua Azienda prevede di consumare in un anno ? | |

| |
|---|
| Eventuali note o richieste particolari : |
|---|