

Cliente									
Nome cliente	)								
Nome del ref	feren	te							
Indirizzo									
CAP							Ci	ttà	1
Paese									
Telefono		0							
Indirizzo e-m	ail								
IBAN									BIC
<b>D</b>		1							
Dati contrat									
N. di contratt		2							Pagamento:
Nome Serviz	io:	_							
		3							
		4							
		5							
		3							
		6							
		7							
	ı		ı					ı	ı



	Veicoli												
1	Modello	ello	Numero telaio		Numero di targa	=	Elen	Elenco dei Servizi	zi.	Data inizio Servizio	Data fine	Durata	Prezzo
	7	6	5	4	3		2	1	0				

(1) Si prega di fare riferimento al paragrafo 1.2 di seguito