

MODULO ECCEZIONE DI PRESCRIZIONE CLIENTI RETAIL

Spett.le C.V.A. TRADING S.R.L. A S.U.
Ufficio Retail – Mercato Libero

Via Stazione, 31

11024 Chatillon (AO)

N° Verde 800-99.89.44

Fax: 0166-82.10.32

Email: clienti.retail@cvaspa.it

Oggetto: **Eccezione di Prescrizione Fattura N°**

Il-La sottoscritto-a/legale rappresentante* _____

Abitante in/sede legale* _____

Comune di* _____ CAP* _____ PROV.* ____

Recapito telefonico _____ Fax _____ E-mail _____

Intestatario utenza* _____ Cod. cliente*(indicato in bolletta) _____

N° cod. fiscale/ P.IVA* _____

Indirizzo di fornitura* _____

Cod. POD* IT_-----

*La compilazione di questi campi è obbligatoria

Intende

Eccepire l'importo di _____(indicare l'importo) relativo alla Fattura n° _____(indicare n° fattura) del
//_/___ (indicare data) così come segnalato da vostra comunicazione allegata alla succitata fattura.

In attesa di cortese riscontro,

porgo Cordiali Saluti

Data / /

Firma Cliente _____