



Richiesta intervento tecnico

ALL 05/O Pag 1/1

Rev 1

Sivat s.r.l. - Via E. Mattei 13/A - 24040 Madone (Bg)
Tel. 035/4943498 Mail: commerciale@sivatsrl.com

del 11/10/2023

Richiedente: Località: Date Proposte:

Assistenza Richiesta:	Preparazione Veicolo (pre prove)	<input type="checkbox"/>	Numero di veicoli	<input type="text"/>
	Assistenza Prove Omologazione	<input type="checkbox"/>	Numero di veicoli	<input type="text"/>
	Assistenza Post Vendita	<input type="checkbox"/>	Numero di veicoli	<input type="text"/>

Inserire nome veicolo o codice schema o numero calcolo:

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Se non si dispone di nome veicolo o schema o calcolo compilare quanto segue:

Tipo veicolo:	A Motore	<input type="checkbox"/>	Numero di veicoli	<input type="text"/>
	Trainato	<input type="checkbox"/>	Numero di veicoli	<input type="text"/>

Norma:	Industriale	<input type="checkbox"/>	Numero di veicoli	<input type="text"/>
	Agricola MR	<input type="checkbox"/>	Numero di veicoli	<input type="text"/>
	Agricola CUNA	<input type="checkbox"/>	Numero di veicoli	<input type="text"/>

Frenatura:	Pneumatica	<input type="checkbox"/>	Numero di veicoli	<input type="text"/>
	Idraulica	<input type="checkbox"/>	Numero di veicoli	<input type="text"/>
	Pneumo-Idraulica	<input type="checkbox"/>	Numero di veicoli	<input type="text"/>

Tipo Prova:	Statica	<input type="checkbox"/>	Numero di veicoli	<input type="text"/>
	Dinamica	<input type="checkbox"/>	Numero di veicoli	<input type="text"/>

EBS: [Invia il modulo](#)