

# AUTORIZZAZIONE RESO MERCI (R.M.A.)

**Modulo da allegare all'esterno del collo o nella busta portadocumenti**

Azienda(\*): \_\_\_\_\_

Nome e Cognome(\*): \_\_\_\_\_

Codice Cliente: \_\_\_\_\_

Via/piazza: \_\_\_\_\_

CAP: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_ Prov.: \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ @: \_\_\_\_\_

(\*) Campo obbligatorio

Destinatario

Spett.le

**e-Booz s.c.s**

Via A. Volta, 13  
39100 Bolzano (Bz)  
Italy

Il reso è relativo a merce consegnata con la DDT/fattura n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

La spedizione di reso contiene:

tutta la merce relativa alla sopra citata DDT/fattura.

una parte della merce relativa alla sopra citata DDT/fattura, ovvero:

CODICE ARTICOLO	DESCRIZIONE	Quantità in DDT	Quantità Ricevuta	Quantità Reso	Causale RESO (**)

(\*\*) Causali resi: 1) Quantità ricevuta maggiore alla quantità in DDT; 2) Ordine errato; 3) Articolo difettoso/danneggiato; 4) Articolo non presente in DDT

Note: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data e firma del Mittente: \_\_\_\_\_

**Modalità operative:** un incaricato di **e-booz** provvederà al ritiro della spedizione a partire dal giorno successivo all'autorizzazione al reso:

- non manomettere il confezionamento originale dei prodotti e imballare adeguatamente la spedizione per il trasporto;
- predisporre la spedizione, accompagnata dal presente R.M.A. (all'esterno del collo o in busta portadocumenti) e dall'eventuale vs DDT, presso il vs punto di ritiro/reception e lasciando le necessarie istruzioni in caso d'assenza della persona di riferimento indicata nella autorizzazione al reso;

Grazie per la collaborazione!

