



**METAL  
SUD**  
**AUTODEMOLIZIONE**



## **RICHIESTA RITIRO VEICOLO**

**DATA :** \_\_\_\_\_ **ORA:** \_\_\_\_\_

**TIPO VEICOLO:** \_\_\_\_\_

**VEICOLO COMPLETO**      **SI** ☐      **NO** ☐

**DA RITIRARE A:** \_\_\_\_\_

**VIA /N.CIV:** \_\_\_\_\_

**NOME:** \_\_\_\_\_

**TEL:** \_\_\_\_\_

**SPEDIRE DOCUMENTAZIONE DI AVVENUTA RADIAZIONE AL SEGUENTE**

**INDIRIZZO:** \_\_\_\_\_

**RITIRATA DA:** \_\_\_\_\_ **IL** \_\_\_\_\_

**NOTE:** \_\_\_\_\_