



Contratto n° _____ del ___/___/___

Data compilazione modulo ___/___/___

Modello ASPETTATIVE DISATTESE

Il/La Committente:			
Residente in:		Provincia:	
Via:		N°:	Cap:
C.F./P.IVA:	Tel.	E-mail:	

1) TEMPI D'INSTALLAZIONE



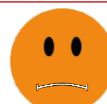
2) PULIZIA DELLA SQUADRA



3) QUALITA' ACCESSORI



4) QUALITA' GENERALE DEI LAVORI



5) QUALITA' SANITARI/SUPPELLETTILI



6) SQUADRA INSTALLATORI:



FIRMA DEL CLIENTE _____