



ANFORDERUNG

GARANTIEZERTIFIKAT

ENDKUNDE

Titel/Vorname/Name:

Telefon:

E-Mail:

POSTADRESSE

Strasse:

PLZ, Ort:

ALTERSGRUPPE

20 - 35 Jahre

51 - 65 Jahre

36 - 50 Jahre

65+ Jahre

OBJEKTADRESSE

Strasse:

PLZ, Ort:

VERARBEITER

Firmenname:

Strasse:

PLZ, Ort:

Telefon:

E-Mail:

FIRMENSTEMPEL

	PRODUKT	MENGE	FARBE/P.10	STUCCO/GLATT
Dach				
Fassade				
Rinne				

RECHNUNGSDATUM

TT/MM/JJJJ:

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an folgende Adresse:

PREFA Italien GmbH, Negrelli Str. 23, 39100 Bozen

oder per E-Mail an: office.it@prefa.com

oder übermitteln Sie uns Ihre Daten online unter:

www.prefa.it/garantie

WWW.PREFA.COM