



Prestazione di Servizio (Rapporto di Intervento)

- La compilazione del seguente documento è obbligatoria da parte del fornitore , a meno che non ne utilizzi uno "proprio"
- Usare un form per singolo contratto /o ordine

Azienda(Company/Service provider):	REM
---	-----

Numero Ordine:	Odf 4200031064
-----------------------	----------------

Stabilimento (Sito) Snop: (Descrizione dell'attività) →	Pignataro Maggiore

Periodo del Servizio:	da: 18/05/2024	a: 29/05/2024
------------------------------	----------------	---------------

Completamento del Servizio:	SI: <input checked="" type="checkbox"/>	No: <input type="checkbox"/>
------------------------------------	---	------------------------------

Percentuale della Prestazione completata:	100 %
--	-------

Riferimenti Snop: (Numero di ordine, etc...)	Donato Toscano
---	----------------

Note: La compilazione di questo form (con relativa firma del personale Snop) non costituisce alcun benestare a pagamento , tantomeno asserisce che la prestazione sia stata effettuata a regola d'arte /conforme a quanto richiesto dalla committente.

Firma del Personale Snop: (Per favore scrivere anche nome/cognome in stampatello maiuscolo!)	DONATO TOSCANO	Data:	30/05/2024

Firma del Personale del Fornitore: (Per favore scrivere anche nome/cognome in stampatello maiuscolo!)	ALFREDO EVANGELISTI	Data:	30/05/2024