

FRATELLI VERGNANO S.R.L.

Sede Sociale e Amministrativa

CORSO EGIDIO OLIA,2

10023 CHIERI TO

Tel.(+39) 011 942 35 23 - Fax (+39) 011 942 54 26

www.vergnano.com E-Mail : info@vergnano.com

R.E.A. 169646-M. TO 007798 P.IVA E C.F.00474150018

COD. IVA INTRACOMUNITARIA: IT 00474150018

REG.IMPR.UFF. TORINO: 138/42 - CAP. SOC. € 234.000 I.V

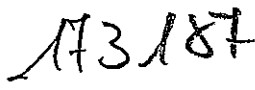
 **VERGNANO**

Spettabile

MAGNA PT S.p.A.
VIA DEI CICLAMINI, 4
70026 MODUGNO
BA
ITALIA

Luogo di consegna

MAGNA PT S.p.A.
VIA DEI CICLAMINI, 4
70026 MODUGNO
BA
ITALIA

Nr. DDT19-08752	DEL 01/07/19	Pagina 1	CODICE CLIENTE C083037	
CODICE FORNITORE 91005670		PORTO FRANCO DESTINO		
CODICE FISCALE CLIENTE 04886850728		PARTITA IVA CLIENTE IT04886850728		
*DDT19-08745				
DESCRIZIONE BENI Ordine nr. DDT 1616 del 24/06/19 ORDINE 4500548027 DEL 09/05/2019  LAV_RIV_ALCR1 ALCRONA PRO CREATORE MD Articolo cliente: FRW-329595 Dim. 75x203 sr. 180649/2 Pos. 34 LAV_RIV_ALCR1 ALCRONA PRO CREATORE MD Articolo cliente: FRW-329588 Dim. 75x203 sr. 181460/3 Pos. 01 LAV_RIV_ALCR1 ALCRONA PRO CREATORE MD Articolo cliente: FRW-329588 Dim. 75x203 sr. 190137/2 Pos. 01 LAV_RIV_ALCR1 ALCRONA PRO CREATORE MD Articolo cliente: FRW-329604 Dim. 75x203 sr. 180166/1 Pos. 14 LAV_RIV_ALCR1 ALCRONA PRO CREATORE MD Articolo cliente: FRW-329792 Dim. 75x203 sr. 181059/1 Pos. 08 LAV_RIV_ALCR1 ALCRONA PRO CREATORE MD Articolo cliente: FRW-329593 Dim. 75x203 sr. 180175/2 Pos. 08 LAV_RIV_ALCR1 ALCRONA PRO CREATORE MD Articolo cliente: FRW-329965 Dim. 75x203 sr. FETTE (7320470) Pos. 32 LAV_RIV_ALCR1 ALCRONA PRO CREATORE MD Articolo cliente: FRW-329794 Dim. 44x317 sr. 182150/2 Pos. 32 LAV_RIV_ALCR1 ALCRONA PRO CREATORE MD Articolo cliente: FRW-329804 Dim. 75x203 sr. 181663/3 Pos. 02 LAV_RIV_ALCR1 ALCRONA PRO CREATORE MD Articolo cliente: FRW-329947 Dim. 80x240 sr. 181407/2 Pos. 03			ACCONTO/ SALDO	QUANTITA'
			Saldo	NR 1
			Saldo	NR 1
			Saldo	NR 1
			Saldo	NR 1
			Saldo	NR 1
			Saldo	NR 1
			Saldo	NR 1
			Saldo	NR 1
			Saldo	NR 1
			Saldo	NR 1
			Saldo	NR 1
CAUSALE TRASPORTO			ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	NUMERO COLLI
				KG.
VETTORE			DATA RITIRO	FIRMA
1.			1.	1.
2.			2.	2.
3.			3.	3.
TRASPORTO A CURA:	DATA INIZIO TRASPORTO	FIRMA CONDUCENTE	FIRMA DESTINATARIO	
ANNOTAZIONI				

