

**FRATELLI VERGNANO S.R.L.**

Sede Sociale e Amministrativa  
CORSO EGIDIO OLIA, 2  
10023 CHERI 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.



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

170702

|                                       |                 |                                      |                           |
|---------------------------------------|-----------------|--------------------------------------|---------------------------|
| Nr.<br>DDT19-00568                    | DEL<br>15/01/19 | Pagina 1                             | CODICE CLIENTE<br>C083037 |
| CODICE FORNITORE<br>91005670          |                 | PORTO<br>ASSEGNATO                   |                           |
| CODICE FISCALE CLIENTE<br>04886850728 |                 | PARTITA IVA CLIENTE<br>IT04886850728 |                           |

\*DDT19-00565

| DESCRIZIONE BENI                                                                                       | ACCONTO/<br>SALDO | QUANTITA' |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------|
| Ordine nr. DDT 76 del 08/01/19<br>RDA 14732042                                                         |                   |           |
| LAV_RIV_ALCR1 ALCRONA PRO CREATORE MD<br>Articolo cliente: FRW-329604 Dim. 75x203 sr. 180166/2 Pos. 14 | Saldo             | NR 1      |
| LAV_RIV_ALCR1 ALCRONA PRO CREATORE MD<br>Articolo cliente: FRW-329804 Dim. 75x203 sr. 171967/3 Pos. 2  | Saldo             | NR 1      |
| LAV_RIV_ALCR1 ALCRONA PRO CREATORE MD<br>Articolo cliente: FRW-329790 Dim. 75x203 sr. 181997/2 Pos. 6  | Saldo             | NR 1      |

|                                  |  |                                            |  |                  |  |                    |
|----------------------------------|--|--------------------------------------------|--|------------------|--|--------------------|
| CAUSALE TRASPORTO<br>LAVORAZIONI |  | ASPETTO ESTERIORE DEI BENI<br>VEDI DDT N.* |  | NUMERO COLLI     |  | KG.                |
| VETTORE                          |  |                                            |  | DATA RITIRO      |  | FIRMA              |
| 1.                               |  |                                            |  | 1.               |  | 1.                 |
| 2.                               |  |                                            |  | 2.               |  | 2.                 |
| 3.                               |  |                                            |  | 3.               |  | 3.                 |
| TRASPORTO A CURA:<br>VETTORE     |  | DATA INIZIO TRASPORTO<br>15/01/19          |  | FIRMA CONDUCENTE |  | FIRMA DESTINATARIO |
| ANNOTAZIONI                      |  |                                            |  |                  |  |                    |