



MODULO DI RESO

Alla C. Att. di **SIR SAFETY SYSTEM S.p.A Unipersonale**  
 Zona Industriale S.N. Santa Maria degli Angeli, via dei Fornaciai 9, 06081 Assisi  
 CF/P.IVA: 03359340548  
 Email: [shop@sirsafety.com](mailto:shop@sirsafety.com)

**SIR SAFETY SYSTEM**  
 S.p.A unipersonale  
 Soggetta a direzione  
 di SIR Holding S.r.l.

**Sede Legale**  
 Via dei Fornaciai, 9  
 06081 S.Maria degli Angeli  
 Assisi - Perugia - Italy

**Partita IVA:**  
 033 59 34 05 48

**Telefono:**  
 075 804.37.37 r.a.

**Fax Commerciale:**  
 075 804.37.47

**Fax Amministrazione:**  
 075 804.47.76

**E-mail:**  
[sir@sirsafety.com](mailto:sir@sirsafety.com)

**Web Site:**  
[www.sirsafety.com](http://www.sirsafety.com)

**Capitale Sociale:**  
 Euro 3.500.000 i.v.

**R.I. PG:**  
 033 59 34 05 48

**REA PG:**  
 n° 28 36 20

**Indirizzo PEC:**  
[amm.ne@pec.sirsafety.com](mailto:amm.ne@pec.sirsafety.com)

**Sede di Milano:**  
 Viale Europa, 74  
 20090 Cusago (MI)

**Telefono:**  
 02 903.94.575 r.a.

**Fax:**  
 02 903.94.441

**AZIENDA CON SISTEMA  
 DI GESTIONE PER LA QUALITÀ  
 CERTIFICATO  
 UNI EN ISO 9001:2015**

Con la presente intendo sottoporre a SIR Shop una richiesta di

<b>RESO</b>	
-------------	--

\*barrare il campo con una X

Motivo del Reso

<b>TAGLIA ERRATA</b>	
<b>QUANTITÀ ERRATA</b>	
<b>ARTICOLO ERRATO</b>	
<b>MERCE NON CONFORME</b>	

\*barrare con una X il campo desiderato

Compilare le seguenti tabelle con i dati richiesti:

<b>Nome e Cognome dell'acquirente</b>	
<b>Indirizzo di spedizione</b>	
<b>N° Ordine</b>	
<b>Data dell'ordine<sup>1</sup></b>	
<b>Data ricezione dell'ordine<sup>2</sup></b>	

1) GG/MM/AAAA in cui è stato effettuato l'ordine su [www.sirsafetyshop.it](http://www.sirsafetyshop.it)

2) GG/MM/AAAA in cui il Corriere ha consegnato la merce

La parziale, errata o mancata compilazione della tabella renderà nullo il modulo e la richiesta di reso.

CODICE ARTICOLO	TAGLIA	DESCRIZIONE	QUANTITÀ

Inserire qui codice articolo e taglia per cui si intende effettuare il reso

NOTE: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Luogo e Data:

Firma Leggibile

\_\_\_\_\_