



Modulo di richiesta grading

Nome e cognome: _____

Indirizzo: _____

Codice Fiscale: _____

Telefono: _____

Email: _____

Elenco materiale da periziare:

N.	Descrizione	Quantità	Stima
1			€
2			€
3			€
4			€
5			€
6			€
7			€
8			€
9			€
10			€
11			€
12			€
13			€
14			€
15			€

consegna e ritiro presso _____

invio diretto con riconsegna al domicilio del cliente

Il cliente garantisce la lecita provenienza delle sopra elencate monete e altresì dichiara di esserne il proprietario indiscusso. Il cliente autorizza la rimozione da buste/scatole o altre perizie al fine di poter effettuare il servizio di grading.

Data: _____ Firma del cliente: _____