SOCIETA'			*SERVIZIO RIMOZIONE FORZATA* *INTERVENTI - MESE _____*									Pag. _____
NUM. PROGR. ANNO	INTERVENTO			VEICOLO			RITIRO VEICOLO		RICEVUTA FISCALE			FIRMA ADDETTO
	DATA	*ORA*	*VIA-PIAZZA-STRADA*	*MARCA*	*TIPO*	*TARGA*	*DATA*	*ORA*	*UFFICIO*	*CARRO*	*EURO*	
NOTE												