ZLECENIE PRZEGLĄDU / NAPRAWY

Dane Klienta: (*Dane do faktury: Nazwa firmy, NIP, adres siedziby*)	

Faktura	☐ **Papierowa, wysłana na adres:** ☐ **Elektroniczna, wysłana na adres:**

Osoba kontaktowa (*nr. Telefonu, adres e-mail*)	

Odbiór:	☐ **osobisty** ☐ **wysyłka**

Adres do wysyłki (*jeśli dotyczy*)	

Lp.	Sprzęt	Numer seryjny	Zauważone uszkodzenia (*Jeśli dotyczy*)

1. Sprzęt poddany przeglądowi musi być identyfikowalny, czyli musi posiadać widoczne numery seryjne.
2. Do sprzętu należy dołączyć kartę kontrolną z historią urządzenia, w razie jej braku sporządzimy duplikat. (Naklejka na sprzęcie nie jest wyznacznikiem ważnego przeglądu, dlatego należy zachować kartę kontrolną lub protokół).
3. W przypadku rezygnacji z przeglądu/naprawy klient obciążany jest kosztem diagnozy oraz kosztami związanymi z przesyłką towaru.

Czas przeglądu/naprawy do 14 dni roboczych.

Data i podpis:

.....