

ZGŁOSZENIE USŁUGI SERWISOWEJ

na podstawie Ogólnych Warunków Serwisu
zamieszczonych na stronie
www.despoltm.pl/ogolne-warunki-serwisu



DANE NARZĘDZIA	
MARKA I MODEL*	
NUMER SERYJNY*	
DATA ZAKUPU	
NR FAKTURY ZAKUPU	

RODZAJ USŁUGI	
KALIBRACJA	<input type="checkbox"/>
NAPRAWA	<input type="checkbox"/>
PRZEGLĄD	<input type="checkbox"/>
NARZĘDZIE NA GWARANCJI	<input type="checkbox"/>

OPIS USTERKI / ZAKRES USŁUGI

DANE ZGŁASZAJĄCEGO (DLA CELU WYSTAWIENIA FAKTURY)	
NAZWA FIRMY*	
NIP*	
ADRES*	
OSOBA DO KONTAKTU (TELEFON, EMAIL)	

pola oznaczone *
są wymagane
do wypełnienia

DATA:

Wyrażam zgodę na naprawę narzędzia do wartości : PLN _____
bez przedstawiania oferty

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TAK	NIE

Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z Ogólnymi Warunkami Serwisu

Wypełnij on-line, wydrukuj,
podpisz i dołącz do przesyłki z
narzędziem

DZIĘKUJEMY!

Czytelny podpis osoby zgłaszającej