

ZAMÓWIENIE USŁUGI SERWISOWEJ

dane urządzenia

Producent	Model	Numer seryjny	Rok produkcji

dane podmiotu zamawiającego usługę serwisową

Nazwa:	
Adres:	
NIP:	

dane osoby do kontaktu

Imię i nazwisko:	
Nr tel. / email:	
Adres wysyłki zwrotnej lub instalacji	

rodzaj i miejsce naprawy

<input type="checkbox"/> Naprawa gwarancyjna	<input type="checkbox"/> Naprawa pogwarancyjna	<input type="checkbox"/> Reklamacja
<input type="checkbox"/> Naprawa w serwisie	<input type="checkbox"/> Naprawa w miejscu instalacji	

Zlecam wykonanie następującej usługi:

Opis problemu, objawy:

Uwagi:

data	podpis

prosimy o dołączenie wypełnionego formularza do przesyłanego urządzenia lub dostarczenie poprzez email zlecenia@comef.com.pl lub faksem na numer 32 428 38 30