

Nr seryjny

Data.....201....

Formularz zgłoszenia sprzętu do naprawy

ECOM Alicja Musialik

Ożarówice 42-625, ul. Przysieki 4

Tel: 880-558-555

Imię i Nazwisko			
Ulica			
Miejscowość		Kod pocztowy	-
Nr telefonu			

Zawartość opakowania:

Proteza:(....)

Akumulator:(....)

Ładowarka:(....)

Opis objawów uszkodzenia:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

UWAGA: Prosimy o wpisanie nr telefonu. Przed dokonaniem naprawy wykonywany jest telefon do klienta z podaniem kosztu naprawy. W przypadku rezygnacji z naprawy naliczona zostanie opłata za diagnostykę urządzenia w wysokości **30 zł**.

Podpis osoby zlecającej naprawę

.....