

ŽIADOSŤ O SERVISNÚ PODPORU

Organizácia:

Adresa:

Kontaktná osoba:

Telefón:

E-mail:

Servisná zmluva:

Áno

Nie

Názov a typ prístroja:

Výrobca:

Sériové číslo:

Požiadavka:

Záručný servis

Pozáručný servis

Periodická prehliadka (BTK)

Iný - uveďte, viď poznámka

Stručný popis poruchy:

Poznámka: