

Units Rent spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

ZLECENIE NAPRAWY / PRZEGLĄDU OKRESOWEGO URZĄDZENIA

Wypełnia zgłaszający

Model:

Numer urządzenia:

Data zakupu urządzenia:

Numer faktury:

Wskazania licznika
motogodzin:

Zauważone usterki, uwagi:

Imię i nazwisko
zleceniodawcy:
Firma zleceniodawcy:

Adres zleceniodawcy:

NIP

Nr telefonu:

Miejsce stacjonowania
urządzenia:
Osoba do kontaktu, nr telefonu:

OŚWIADCZENIE:

Proszę o wycenę kosztów naprawy: TAK / NIE

Wyrażam zgodę na pokrycie kosztów naprawy oraz dojazdu w przypadku, gdy nie zostaną uznane roszczenia gwarancyjne.

Forma płatności: GOTÓWKA / PRZEDPŁATA / PRZELEW

Termin płatności przelewu: 7 dni

Miejscowość i data:

Podpis:

Pieczęć Zleceniodawcy: