02-952 Warszawa
ul. **Wiertnicza 149**
fax 22 651-75-08
tel. **22 651-72-56**
e-mail: serwis@silog.pl

PROTOKÓŁ PRZEKAZANIA DO SERWISU

Data przyjęcia: (Pole wypełnia punkt sprzedaży)	Data i numer dokumentu sprzedaży: (wypełnić wyłącznie w przypadku naprawy gwarancyjnej)
Rodzaj naprawy: gwarancyjna / pogwarancyjna *	Numer gwarancji / produktu: (wypełnić wyłącznie w przypadku naprawy gwarancyjnej)
Nazwa i model produktu:	Uszkodzenia mechaniczne zewnętrzne: posiada / nie posiada *
Nazwa, pieczęć i podpis przyjmującego:	Podpis osoby przekazującej reklamację: Numer telefonu osoby reklamującej oraz adres email:

Opis rodzaju uszkodzenia lub wady:

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

*Proszę o zwrot / utylizację zużytych części.

* - niepotrzebne skreślić

02-952 Warszawa
ul. **Wiertnicza 149**
fax 22 651-75-08
tel. **22 651-72-56 wew 103 lub 663-999-200**
e-mail: serwis@silog.pl

PROTOKÓŁ PRZEKAZANIA DO SERWISU

Data przyjęcia: (Pole wypełnia punkt sprzedaży)	Data i numer dokumentu sprzedaży: (wypełnić wyłącznie w przypadku naprawy gwarancyjnej)
Rodzaj naprawy: gwarancyjna / pogwarancyjna *	Numer gwarancji / produktu: (wypełnić wyłącznie w przypadku naprawy gwarancyjnej)
Nazwa i model produktu:	Uszkodzenia mechaniczne zewnętrzne: posiada / nie posiada *
Nazwa, pieczęć i podpis przyjmującego:	Podpis osoby przrzekazującej reklamację: Numer telefonu osoby reklamującej oraz adres email:

Opis rodzaju uszkodzenia lub wady:

……..
……..
……..
……..
……..
……..
……..
……..
……..
……..
……..

*Proszę o zwrot / utylizację zużytych części.

* - niepotrzebne skreślić