

KARTA SERWISOWA



ADRES WYSYŁKI:

KRZYSZTOF KUCHARCZYK - TECHNIKI ELEKTROFORETYCZNE
"SERWIS"
PAWIŃSKIEGO 5A/D
02-106 WARSZAWA

OPIS USZKODZEŃ

| | |
|-------------------|----------------------------|
| Nazwa urządzenia | Numer seryjny (jeśli jest) |
| | |
| Opis uszkodzenia: | |
| | |

ZAŚWIADCZENIE O PRZEPROWADZENIU ODKAŻANIA I CZYSZCZENIA*

Zaświadczam, iż urządzenie
o numerze seryjnym przed wysłaniem do serwisu zostało
odkażone oraz wyczyszczone. Na urządzeniu nie znajdują się substancje chemiczne lub
biologiczne, które mogą zagrażać życiu lub zdrowiu osoby serwisującej.

.....
czytelny podpis

*w przypadku braku wypełnienia oświadczenia lub nie przeprowadzenia odkażenia i czyszczenia firma Krzysztof Kucharczyk – Techniki Elektroforetyczne obciąży zgłaszającego kwotą 150zł netto.

DANE KONTAKTOWE OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ

| |
|------------------|
| Imię i Nazwisko |
| |
| Firma/Instytucja |
| |
| Telefon/mail |
| |
| Adres zwrotny |
| |
| Uwagi |
| |