



FORMULÁŘ PRO PŘÍJEM PŘÍSTROJE DO SERVISU

Radeton s.r.o.
Servisní oddělení
Edisonova 7
612 00 Brno

FAKTURAČNÍ ÚDAJE

Firma: _____
Osoba: _____
Telefon: _____
E-mail: _____
Ulice: _____
PSČ/Město: _____

DORUČOVACÍ ÚDAJE (ODLIŠNÉ OD FAKTURAČNÍCH)

Firma: _____
Osoba: _____
Telefon: _____
E-mail: _____
Ulice: _____
PSČ/Město: _____

Vaše reference/objednávka: _____

JINÝ KONTAKT PRO ZASLÁNÍ CENOVÉ NABÍDKY (jméno, tel, e-mail): _____

JINÝ KONTAKT VE VĚCECH TECHNICKÝCH (jméno, tel, e-mail): _____

ZASÍLÁME PŘÍSTROJ (PŘÍSLUŠENSTVÍ)/VÝROBNÍ ČÍSLO/POPIS ZÁVADY

ŽÁDÁME O

KALIBRACI
OPRAVU
ZÁRUČNÍ OPRAVU

Požadujeme cenovou nabídku, pouze pokud cena za opravu překročí částku v CZK bez DPH: _____

Předáním výše uvedených přístrojů a příslušenství souhlasím s diagnostickým poplatkem 900 Kč bez DPH za každou položku v případě neakceptované ceny za opravu.

Svým podpisem potvrzuji souhlas se zpracováním výše uvedených údajů.

Datum: _____ Podpis: _____