

НОМЕР ЗАЯВКИ _____

ОТ _____ ДАТА _____ Г.

Директору ООО «Асвик групп»

От _____
(должность)

(Наименование организации)

(ФИО)

(Адрес, телефон)



Технический центр

ООО «Асвик групп»
г. Минск, ул. Каменногорская, 47
тел. +375-29-364-01-01

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу произвести ремонт/техническую диагностику изделия: _____.
(ненужное зачеркнуть, указать тип, название, модель изделия)

Комплектность:

Серийный номер (серийный номер, месяц, год изготовления):

Номер ТН, ТТН, Товарного чека/Дата составления _____/_____

Заявленные дефекты:

Контакты ответственного лица заявителя по работе с рекламациями:

ФИО _____

Телефон _____

E-mail: _____

С правилами приема, выдачи и хранения оборудования в сервисном центре ООО «Асвик групп», а также с Расценками на платные работы (информация содержится на сайте www.asvik.by), производимые сервисным центром ООО «Асвик групп» ОЗНАКОМЛЕН и СОГЛАСЕН.

Дата: «___» _____ 201__ г.

Подпись: _____/_____/_____
М.П.

НОМЕР ЗАЯВКИ _____ Телефон: +375-29-364-01-01

Наименование изделия: _____.

Оборудование принял _____.
(подпись и ФИО)

Дата: «___» _____ 201__ г.

Подпись: _____/_____/_____
М.П.