



Załącznik nr 1

El-Cab Sp. z o.o., SERWIS

ul. Obornicka 37,

Bolechowo-Osiedle, 62-005 Owińska

Formularz RMA

(Prosimy, aby dla każdego urządzenia była wypełniona osobna karta zgłoszenia)

Zgłoszenie numer:

(wypełnia serwis El-Cab)

Informacje o kliencie:

Nazwa firmy:

Osoba kontaktowa:

Ulica:

Kod, miasto:

E-mail:

Telefon kontaktowy:

Informacje o produkcie:

Nazwa urządzenia/ nr artykułu:

Numer seryjny:

Powód przesłania do serwisu:

- Naprawa gwarancyjna, numer dokumentu zakupu
- Naprawa odpłatna
- Reklamacja po naprawie
- Zwrot zamiennika
- Niewłaściwa dostawa

Opis usterki: (prosimy podać szczegółowy opis usterki urządzenia)

.....
.....
.....

Tel. +48 (61) 8118 625 e-mail: serwis@el-cab.com.pl www.el-cab.com.pl