E-mail: service@region-ds.ru

Заявка
на предоставление услуг по гарантийному обслуживанию, техническому обслуживанию, ремонту стоматологического оборудования в сервисном центре, выезду инженера для проведения работ

Данные об организации:

Наименование организации	
Фактический адрес	
Контактное лицо	
Ответственное лицо	
Телефон:	
E-mail:	
ФИО менеджера (с кем взаимодействуете)	

Вид услуги (отметить) :

Замена запасных частей ☐

Техническое обслуживание (ремонт) в сервисном центре ☐

Выезд инженера для проведения диагностики ☐

Выезд инженера для проведения технического обслуживания ☐

Выезд инженера для проведения ремонта ☐

Данные об оборудовании:

№	Наименование стоматологического оборудования	Серийный номер	№ Расходной накладной	Дата Расходной накладной	Наименование Продавца

Описание неисправности: _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Дополнительная информация к заявке (необходимо прикрепить в письме):

- Фотографии оборудования, подтверждающие характер неисправностей
- Сканы документов, заключений, экспертиз (если они есть)
- Письмо-претензия за подписью и печатью руководителя организации
- Иные дополнительные материалы

ВНИМАНИЕ! С условиями гаранийного обслуживания ознакомлен. В случае снятия оборудования с гарантии Сервисным центром и отказа от ремонта, Заказчик обязуется оплатить стоимость диагностики оборудования согласно прайса.

/_____/_____

Подпись, печать Расшифровка Дата