ANEKS 1

FORMULARZ NBD

Niniejszy formularz NBD należy wydrukować i przesłać do serwisu Konsorcjum FEN Sp. z o. o. e-mail: serwis@fen.pl.

Dane firmy zgłaszającej niesprawny produkt objęty gwarancją NBD:
Nazwa firmy:

Osoba kontaktowa:

Ulica: Kod pocztowy: Miasto:

Telefon: GSM: E-mail:

Dokumenty zakupu:
Numer FV: Data zakupu:

Informacje o produkcie objętym gwarancją NBD:
Nazwa urządzenia/produktu:

Numer seryjny:

Opis uszkodzenia:

Dostarczenie do serwisu:
Zobowiązujemy się dostarczyć niesprawny produkt NBD w ciągu 3 dni roboczych na adres serwisu Konsorcjum FEN Sp. z o.o. Oświadczam, że przyjąłem do wiadomości, że po przekroczeniu terminu 3 dni roboczych, może zostać naliczona kara umowna w wysokości 50PLN netto za każdy dzień zwłoki.
Adres sewisu: KONSORCJUM FEN Sp. z o. o. SERWIS, ul. Czarnkowska 13, 60-415 Poznań

....
(Imię i nazwisko) (data i podpis upoważnionego oraz pieczęć firmowa)

.....
(stanowisko)