

WRMA-ZGŁOSZENIE SERWISOWE

Do: **AGRAF SP. Z O.O. 94-102 ŁÓDŹ UL. NOWE SADY 2, FAX 42 25 03 121**
e-mail: piotr_kaniecki@agraf.com.pl

Firma (Pełna nazwa)	
Kod pocztowy	Miejscowość
NIP	
Adres	
Telefon	Tel. komórkowy
Fax	
Osoba zgłaszająca	Adres e-mail do kontaktu
Data zgłoszenia	

Dane urządzenia

Nazwa produktu	
Model	Nr seryjny
Nr Karty Gwarancyjnej (wystawionej przez AGRAF)	
Data i nr faktury zakupu	

Opis uszkodzenia

--

WYPEŁNIA AGRAF

Data przyjęcia zgłoszenia	
Numer WRMA nadany zgłoszeniu	
Osoba przyjmująca zgłoszenie	

UWAGA: AGRAF przyjmuje zgłoszenia wypełnione czytelnie i kompletnie.
Nadanie **Nr WRMA** nie oznacza automatycznego uznania zasadności reklamacji.
W przypadku reklamacji nieuzasadnionej firma zgłaszająca ponosi koszty transportu i testowania urządzenia