

Proszę wypełnić i dołączyć do przesyłanego urządzenia.

## Adres do faktury

Nazwa firmy:

NIP:

Ulica:

Miasto:

Kod pocztowy:

Numer zamówienia klienta:

Miejsce dostawy: (jeśli inne niż do faktury)

Nazwa firmy:

Dział:

Miasto:

Ulica:

Kod pocztowy:

Telefon:

Fax:

Osoba kontaktowa:

Telefon:

E-mail

## ASTAT sp. z o.o.

ul. Dąbrowskiego 441

60-451 Poznań

tel. 61 848 88 71

fax 61 848 82 76

info@astat.pl

## Dane serwisu

62-300 Września,

Obłąckowo 144a

tel. 602 591 533

serwis-emc@astat.pl

Data zgłoszenia

Pieczętka

Podpis

Informuję, że zapoznałem się  
i akceptuję treść regulaminu Serwisu  
zawartego na stronie [astat-emc.pl](http://astat-emc.pl)

Lp.	Ilość	Nazwa	Numer seryjny	Akcesoria

## Działania serwisowe

Naprawa     Kalibracja     Upgrade     Gwarancja

Inne \_\_\_\_\_

## Opis usterki

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_