

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

NIP 7810023663

tel. 61 848 88 71

info@astat.pl

**Dane serwisu**

62-300 Września,

Obłączkowo 144a

tel. 539 540 270

tel. 539 545 210

serwis@astat.pl

Data zgłoszenia

Pieczętka

Podpis

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

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu powiadamiania mnie krótką wiadomością tekstową sms lub wiadomością e-mail o terminie kolejnego wzorcowania / kalibracji.

Lp.	Ilość	Nazwa	Numer seryjny	Akcesoria

Działania serwisowe

Naprawa

Kalibracja

Upgrade

Gwarancja

Inne \_\_\_\_\_

Opis usterki

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_