

## Formularz zgłoszenia naprawy gwarancyjnej (RMA)

### Dane osoby / firmy zgłaszającej

Nazwa firmy:	
Adres (ulica, nr budynku/lokalu)	
Kod pocztowy	
Miejscowość	
Imię i nazwisko zgłaszającego:	
Nr telefonu	
Adres e-mail	

### Dane odbiorcy\*

Nazwa firmy:	
Adres (ulica, nr budynku/lokalu)	
Kod pocztowy	
Miejscowość	
Imię i nazwisko zgłaszającego:	
Nr telefonu	
Adres e-mail	

\*Pole danych odbiorcy, proszę wypełnić w przypadku, kiedy odbiorcą sprzętu, po zakończonej naprawie jest inna osoba/podmiot, niż składająca zlecenie. W tym miejscu, prosimy podać dane kontaktowe osoby, do której odesłać sprzęt po zakończonej reklamacji. Jeżeli ta sekcja pozostanie pusta, sprzęt zostanie odesłany na adres osoby / firmy zgłaszającej RMA.

### Dane produktu / opis usterki

Nazwa urządzenia / producent:	
Kod produktu (P/N):	
Numer seryjny (S/N):	
Numer dokumentu zakupu:	
Opis usterki:	



KASY I DRUKARKI  
FISKALNE



METKOWNICE  
I APLIKATORY



KLIMATYZACJA



CZYTNIKI KODÓW  
I KOLEKTORY DANYCH



TERMINALE  
DOTYKOWE  
POS