

# ZGŁOSZENIE SERWISOWE

KOMSTA Okna i Drzwi S.A

44-120 Pyskowice, ul. Nasienna 2

wwwkomsta.pl tel. 32 233 96 21, fax. 32 305 14 31

Data zgłoszenia

Nr produkcyjny lub Nr faktury .....

Nazwisko Klienta.....

Adres klienta .....

Tel. kontaktowy.....

Po przeprowadzeniu oględzin u klienta stwierdzam  
ewidentne usterki spowodowane przez:

- ZŁY MONTAŻ \*

- WADĘ MATERIAŁOWĄ\*

- Z WINY KLIENTA \*

\* zaznaczyć właściwy

Pieczęć zgłaszającego

OPIS WADI USTEREK: .....

.....

.....

.....

.....

W przypadku ewidentnych wad powstałych z przyczyny złego montażu, niewłaściwego użytkowania przez klienta lub ustania  
okresu gwarancyjnego wyrażam zgodę na pokrycie kosztów związanych z usługą serwisową i usunięciem usterki.

Czytelny podpis zgłaszającego zasadność wizyty serwisu firmy KOMSTA Okna i Drzwi S.A.: .....

Wypełnia serwisant firmy KOMSTA Okna i Drzwi S.A.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Zgłoszenie zasadne  niezasadne  czytelny podpis .....

Dojazd do klienta: kilometry ..... x 2 zł za 1 kilometr = ..... netto.

Ilość godzin pracy serwisanta ..... x 100 zł za 1 godzinę = ..... netto.

RAZEM ..... netto.