

Дата: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.

Наименование прибора: \_\_\_\_\_

Серийный номер прибора (указывается в случае наличия): \_\_\_\_\_

Полное наименование организации, ИНН: \_\_\_\_\_

ФИО: \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Наименование и номер квитанции перевозчика: \_\_\_\_\_

Описание неисправности: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Укажите вариант возврата прибора:

Самовывоз

ТК ООО «Деловые линии» до адреса

адрес доставки \_\_\_\_\_

**для юридических лиц**

ИНН организации \_\_\_\_\_

Контактное лицо (ФИО) \_\_\_\_\_

Номер телефона \_\_\_\_\_

**для физических лиц**

Паспорт: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

ФИО \_\_\_\_\_

Номер телефона \_\_\_\_\_

ТК ООО «Деловые линии» до терминала

адрес терминала \_\_\_\_\_

**для юридических лиц**

ИНН организации \_\_\_\_\_

контактное лицо (ФИО) \_\_\_\_\_

номер телефона \_\_\_\_\_

**для физических лиц**

паспорт: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

ФИО \_\_\_\_\_

номер телефона \_\_\_\_\_