**Informacje ogólne**

**W przypadku zgłoszenia gwarancyjnego wymagane jest przesłanie podpisanego skanu niniejszego formularza (str. 2) na adres** **serwis@netklima.pl****.**

**Oprócz poprawnie wypełnionego formularza należy drogą mailową dostarczyć:**

**- skan dowodu zakupu przez klienta końcowego,**

**- skan karty gwarancyjnej**

**- zdjęcia naklejek z numerami seryjnymi i modelem urządzenia.**

**Informujemy także iż wszystkie wysłane do Państwa części są naszą własnością i w przypadku barku zwrotu uszkodzonych części zastrzegamy sobie prawo obciążenia Państwa kosztami wysłanych części.**

**Z poważaniem**

**Zespół Netklima**

**Zgłoszenie z dnia** …../…../………… (dzień/miesiąc/rok)

**Dane Firmy zgłaszającej**

………………………………………………………………………….(nazwa obiektu/Imię Nazwisko)

…………………………………………………………………………(ulica, nr lokalu)

…………………………………………………………………………(kod pocztowy, miasto)

**Osoba zgłaszająca**

……………………………………………………………………….(Imię Nazwisko)

……………………………………………………………………….(e-mail)

……………………………………………………………………….(telefon kontaktowy)

**Marka urządzenia** SAMSUNG/PANASONIC (niepotrzebne skreślić)

**Model jednostki wewnętrznej** ……………………………………………………………………..………….

**Numer seryjny jednostki wew.** ………………………………………………………………………………..

**Model jednostki zewnętrznej** ……………………………………………………………………..…………..

**Numer seryjny jednostki zew.** ………………………………………………………………………………..

**Adres Montażu**

………………………………………………………………………….(nazwa obiektu/Imię Nazwisko)

…………………………………………………………………………(ulica, nr lokalu)

…………………………………………………………………………(kod pocztowy, miasto)

**Objawy usterki**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Części niezbędne do przeprowadzenia naprawy**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 **Oświadczenie**

ZOBOWIĄZUJE SIĘ DO ODESŁANIA WYMIENIONYCH CZĘŚCI ZAMIENNYCH W TERMINIE 30 DNI OD DNIA REALIZACJI NINIEJSZEGO ZAMÓWIENIA. PRZEKROCZENIE W/W. TERMINU BĘDZIE STANOWIŁO PODSTAWĘ DO WYSTAWIENIA FAKTURY NA WYMIENIONE CZĘŚCI.

*……………………………………………………….*

*Data i podpis osoby upoważnionej*