

<b>ZLECENIE NAPRAWY</b>	<b>Numer</b>	
	<b>File</b>	
	<b>NZN Klonex</b>	
	<b>RMA Factory</b>	

<b>Data przyjęcia na serwis</b>		<b>Data zwrotu</b>	
---------------------------------	--	--------------------	--

<b>Zleceniodawca</b>	
<b>Nazwa</b>	
<b>Adres</b>	
<b>Osoba kontaktowa</b>	
<b>Telefon</b>	<b>E-mail</b>
<b>Adres zwrotu</b>	
<b>Data i podpis zleceniodawcy</b>	

<b>Urządzenie</b>	
<b>Typ urządzenia</b>	
<b>Numer seryjny</b>	
<b>Opis uszkodzenia</b>	

<b>Stan fizyczny urządzenia</b>	<input type="checkbox"/> Brak widocznych uszkodzeń mechanicznych	<input type="checkbox"/> Widoczne ślady użytkowania	<input type="checkbox"/> Uszkodzenia mechaniczne
---------------------------------	--	---	--

<b>Gwarancja</b>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	<b>Stan plomb Gwarancyjnych</b>	<input type="checkbox"/> Dobre <input type="checkbox"/> Naruszone <input type="checkbox"/> Brak	<b>Wyposażenie</b>	<input type="checkbox"/> Kompletne <input type="checkbox"/> Częściowe <input type="checkbox"/> Brak
<b>Sprzęt zastępczy</b>			<b>Uwagi</b>		

<b>Zlecenie</b>			
<input type="checkbox"/> Bezpłatne	<input type="checkbox"/> Reklamacja	<input type="checkbox"/> Decyzja po diagnozie	<input type="checkbox"/> Płatne
<b>Przewidywany koszt naprawy</b>		<b>Koszt po naprawie</b>	
<b>Sposób realizacji usługi</b>		<b>Przewidywany czas realizacji usługi</b>	
<input type="checkbox"/> Standard <input type="checkbox"/> Express			

<b>Kontakt</b>	
<b>Osoba kontaktowa - serwis</b>	Paweł Maryniak, +48 77 457 29 01 w. 111, e-mail: <a href="mailto:pawel.maryniak@klonex.com.pl">pawel.maryniak@klonex.com.pl</a>
<b>Koordynator – Dział Techniczny</b>	Norbert Pogrzeba, +48 77 457 29 01 w. 112, e-mail: <a href="mailto:norbert.pogrzeba@klonex.com.pl">norbert.pogrzeba@klonex.com.pl</a>

<b>Uwagi</b>