

תאריך: _____

שם ספק: _____



טופס תיקון מכשיר שיקום וניידות

1. פרטי הלקוח			
שם מלא של הלקוח	מספר תעודת זהות	טלפון	טלפון נוסף
כתובת מלאה כולל מיקוד		כתובת מייל	

2. פרטי הפריטים שתוקן/ו				
	תיאור הפריט	דגם המכשיר	מספר סידורי של המכשיר	תיאור התקלה והתיקון שבוצע (יש לפרט מספר סידורי של מכשיר חדש שסופק, במידה וסופק)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

3. מועדים			
מועד הדיווח על התקלה	תאריך	שעה	הערות
מועד התיקון/החזרת המכשיר בית הלקוח	תאריך	שעה	הערות (יש לפרט פרטי מוצר חליפי במידה וסופק)

4. הצהרה וחתימות			
חתימת הספק: אני, החתום מטה מאשר כי התקלה טופלה וכי החזרתי את הפריט ללקוח תקין ומוכן לשימוש			
שם הספק	שם נציג הספק	חתימה	תאריך
חתימת הלקוח: אני החתום מטה, מאשר כי קיבלתי חזרה לרשותי את הפריט			
שם מלא של הלקוח או מי מטעמו	חתימה	תאריך	