

## DANE ZGŁASZAJĄCEGO

Firma zgłaszająca: NIP: Adres firmy zgłaszającej: Imię i nazwisko: Telefon: E-mail: 

## DANE URZĄDZENIA

Typ:  ALARM  KONTROLA DOSTĘPU  CCTV  Serwis IT  InnyPełny model urządzenia: Producent / nr seryjny: Data ostatniego serwisu:  Firma: 

## LOKALIZACJA URZĄDZENIA

Adres: Rodzaj pomieszczenia: 

## PRZED WYSŁANIEM ZGŁOSZENIA UŻYTKOWNIK SPRAWDZIŁ

TAK NIE NIE DOTYCZY

1. POPRAWNOŚĆ PRACY URZĄDZENIA (sprawne baterie / zasilanie / podłączenie / el.dodatkowe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. CZY URZĄDZENIE JEST URUCHOMIONE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ZAŁĄCZENIE BEZPIECZNIKÓW W ROZDZIELNI ZASILAJĄCEJ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. INSTALACJA ELEKTRYCZNA DZIAŁA / URZĄDZENIA SĄ POD NAPIĘCIEM *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. NA OBIEKCIE BYŁY PROWADZONE PRACE MODERNIZACYJNE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. WIDOCZNE USZKODZENIA MECHANICZNE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## OPIS USTERKI

Objawy  
nieprawidłowej pracyDostęp do urządzenia:  Drabina  Wwyżka  Inne: 

Zapoznałem/łam się z treścią regulaminu i zlecam naprawę:

\_\_\_\_\_  
Podpis Zlecającego