

Приложение 9.2. Форма письма о проведении и оплате диагностики

На бланке организации с указанием ОГРН и почтового адреса

Исх. № _____

От _____

Директору

ООО «ТИКА ПРО»

Кондакову А.А.

О проведении и оплате диагностики

_____ просит Вас осуществить выезд сервисных инженеров для диагностики Оборудования (обращение № _____ от _____ г.) по адресу: _____.

Обязательство Конечного пользователя/обратившегося по гарантии лица по оплате работы по диагностике Оборудования в размере _____ рублей 00 копеек выполнено « ____ » _____ 20 ____ г.

В случае признания Оборудования по вышеуказанному обращению подлежащим ремонту и/или замене по гарантийным обязательствам Авторизованный сервисный центр осуществляет возврат стоимости работ Конечному пользователю/ обратившемуся по гарантии лицу в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты выявления неисправности Оборудования.

Реквизиты Конечного пользователя/обратившегося по гарантии лица:

Директор _____

(подпись)

_____ (фамилия, инициалы)

ПЕЧАТЬ