

Data..... nr zlecenia..... Zlecenie naprawy / przeglądu okresowego / czyszczenia\*

Model .....

Numer seryjny .....

Opis usterki .....

Stan techniczny / brakujące elementy .....

adres serwisu: Xland ul. Ogrodowa 9, 62-081 Przeźmierowo tel. +48 721 900 400 czynne pon-pt 8:00 – 16:00

**1. Adres wysyłki sprzętu po naprawie/diagnozie:**

Nazwa firmy .....

Ulica .....

Kod ..... Miejscowość .....

Tel. kontaktowy ..... adres email .....

**2. Dane do faktury ( dotyczy firm)**

Nazwa firmy .....

Ulica .....

Kod ..... Miejscowość .....

NIP ..... adres email .....

Standardowy okres oczekiwania to 14 dni roboczych,

Koszt ekspertyzy: 60 zł. ( pobierany w przypadku gdy naprawa nie może zostać zrealizowana z powodu niedostępności części zamiennych)

Koszt ekspertyzy i diagnozy: 120 zł. ( pobierana w przypadku braku akceptacji na naprawę przez klienta)

Koszt ekspertyzy nie będzie doliczany w przypadku zgody na naprawę.

Podane ceny netto – należy doliczyć 23% podatku VAT

\*Bez dołączonego podpisanego dokumentu serwis nie przystąpi do diagnozy urządzenia.

\*Warunkiem odbioru urządzenia jest uregulowanie wszelkich płatności.

Wszelkie dane osobowe przekazane firmie Xland Magdalena Głowska Skąpska wykorzystywane będą wyłącznie w celu realizacji usługi serwisowej związanej z naprawą, konserwacją, instalacją konkretnego urządzenia elektronicznego lub sprzedażą zamówionych akcesoriów, części zamiennych. Niniejsze dane będą udostępniane przez Xland Magdalena Głowska Skąpska wyłącznie podmiotom zewnętrznym bezpośrednio związanym z procesem wykonania usługi.

Oświadczam że nie odebranie rzeczy w ciągu 60 dni od ustalonej daty odbioru należy rozumieć jako porzucenie rzeczy w celu wyzbycia się jej własności (art.180 i 181 K.C.)

Akceptuję koszt wykonania usługi bez konsultacji z serwisem do kwoty: .....

Podpis klienta: .....

**Zlecenie naprawy / przeglądu okresowego / czyszczenia\***

**Xland Magdalena Głowska-Skąpska**

**SERWIS**

ul. Ogrodowa 9  
62-081 Przeźmierowo  
[Waldek@xland.pl](mailto:Waldek@xland.pl)  
723 900 400

**BIURO**

Ul. Dworcowa 39  
64-500 Szamotuły  
663 200 500

**PKO Bank Polski SA**

50 1020 4128 0000 1502 0085 5353

Typ / model .....

Data .....

Nr zlecenia ...../mies ...../rok.....

Przyjmujący zlecenie: .....

**TEL +48 723 900 400**