

PROTOKÓŁ ZWROTU TESTERA



Imię i Nazwisko

Działając w imieniu firmy:

Nazwa firmy:

.....

.....

NIP:

Adres:.....

.....

Telefon :.....

Zwracam poniższy tester diagnostyczny

-Marka i model:.....

-Nr seryjny.....

Data:...../...../.....

Pieczęć firmowa i podpis czytelny

W zamian za w/w zwrot testera otrzymuję cenę specjalną **6600 PLN netto*** przy zakupie testera G-SCAN2 (z walizką ochronną w cenie)

Indeks promocyjnego zestawu: **G-SCAN2/SET/EX**

Nr faktury zakupu testera

Data:...../...../.....

Pieczęć firmowa i podpis czytelny

Imię i nazwisko osoby odbierającej tester

Podpis

***Promocja ważna od 13.07.2018 do wyczerpania zapasów.**