



**Formularz zwrotu testera
diagnostycznego**

Nazwa Warsztatu							
Ulica							
Kod Miasto							
Osoba kontaktowa							
NIP							
Tester zwracany	<table border="1"> <tr> <td>Producent</td> <td>Model</td> <td>Numer Serwiny</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table>	Producent	Model	Numer Serwiny	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Producent	Model	Numer Serwiny					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					
Uwaga	Wymianie podlega główna część testera (bez przewodów i innych akcesoriów) w stanie umożliwiającym jednoznaczną identyfikację.						
Podpis zwracającego							
Pieczęć firmowa warsztatu							
Data							
Odbierający oświadcza, że urządzenie zostanie przekazane do firmy Delphi celem dalszej utylizacji.							
Podpis obierającego							