**ЗАЯВА НА СЕРВІСНЕ ОБСЛУГОВУВАННЯ***заповнити в електронному вигляді та відправити на пошту [service@intra.in.ua](mailto:service@intra.in.ua) або у паперовому вигляді та надати разом із товаром*

**Інформація про заявника (покупця)**

|  |  |
| --- | --- |
| Назва компанії або П.І.Б фізичної особи: |  |
| Контактний номер телефону: |  |
| Контактний e-mail: |  |

**Інформація про товар, що надсилається (*обов’язкова для заповнення*)**

|  |  |
| --- | --- |
| Назва товару відповідно до маркування: |  |
| Артикул (REF) товару відповідно до маркування: |  |
| Номер партії (LOT) товару відповідно до маркування: |  |
| Метод стерилізації, який використовувався (якщо застосовується) |  |
| Назва речовини, якою  проводилась обробка (якщо застосовується) |  |

|  |
| --- |
| **Детальний опис несправності:** |

***Зазначте «Х» або «V» або інший символ у квадраті нижче:***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Товар надається (відправляється):** | | | | |
|  |  | В оригінальному пакуванні виробника |  | Без оригінального пакування виробника |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **На підтвердження купівлі товару надається копія (скан чи ксерокс) наступного документу:** | | | | | | | |
|  |  | Товарний чек |  | Видаткова накладна |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Спосіб відправки заявки:** | | | | |
|  |  | На електрону адресу 610@lapomed.ua |  | Поштою, разом з товаром (паперова форма) |
|  |  |  |  |  |

**Дата складання**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_р.

Підпис особи, що склала заяву: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_