**Рекламация**

**(заявка на гарантийный/послегарантийный ремонт оборудования)**

|  |  |
| --- | --- |
| ***КОМУ:***  Директору Производственно-технического департамента ***АО «ДИАКОН-ДС»*** Савину С.Ю. | ***ОТ КОГО:***  **\*Наименование заказчика** (дилера)  Место для ввода наименования. |
| **Фактический адрес**:  142290, Московская обл., Серпухов, г. Пущино,  ул. Грузовая, 1А | **\***ИНН  Место для ввода ИНН. |
| **\***КПП  Место для ввода КПП. |
| **Телефон**: 8(495) 980-63-39  8-800-200-63-39, вн. номер: 55-28  [service-center@diakon-ds.ru](mailto:service-center@diakon-ds.ru) | **\***Контактное лицо заказчика  Место для ввода контактного лица. |
| **\***Телефон заказчика  Место для ввода телефона. |

|  |  |
| --- | --- |
| **\*Наименование ЛПУ** | Место для ввода ЛПУ. |
| **\*ИНН** | Место для ввода ИНН. |
| **\*КПП** | Место для ввода КПП. |
| **\*Адрес ЛПУ** | Место для ввода адреса. |
| **\*Контактное лицо ЛПУ** | Место для контактного лица. |
| **\*Телефон контактного лица ЛПУ** | Место для ввода телефона. |

|  |  |
| --- | --- |
| **\*Наименование прибора** | **\* Серийный номер прибора** |
| Место для ввода прибора. | Место для ввода серии прибора. |

|  |
| --- |
| **\*Описание возникшей неисправности:**  Место для ввода описания неисправности. |

**\* поля обязательные для заполнения**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | **\*** Дата подачи рекламации  «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.  ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ |