**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 | **\***ИННМесто для ввода ИНН. |
| **\***КППМесто для ввода КПП. |
| **Телефон**: 8(495) 980-63-398-800-200-63-39, вн. номер: 55-28service-center@diakon-ds.ru | **\***Контактное лицо заказчикаМесто 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ |