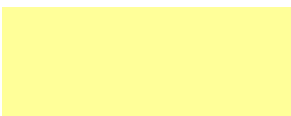


ZLECENIE WYKONANIA PRZEGLĄDU



WIDLAKI EUROPE
 Ul. Kręta 6a
 27-600 Sandomierz

Tel 503 795 795
 Tel / fax 15 8320105
 NIP PI 864-191-22-36



pieczęć zlecającego

DANE ZLECAJĄCEGO	RODZAJ PRZEGLĄDU
ADRES / MIEJSCE WYKONANIA USŁUGI	<input type="checkbox"/> OKRESOWY <input type="checkbox"/> KONSERWATORSKI <input type="checkbox"/> INNY.....
GODZINY OTWARCIA	
OSOBA KONTAKTOWA	
NR TELEFONU.....	
WÓZEK ZAKUPIONY W FIRMIE WIDLAKI EUROPE <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
WÓZEK ZAREJESTROWANY W UDT <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	

UWAGI

.....

.....

.....

ZLECAM WYKONANIE PRZEGLĄDU NASTĘPUJĄCYCH WÓZKÓW WIDLÓWYCH:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
marka /model	nr seryjny	typ silnika/ zasilanie	udźwig
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
marka /model	nr seryjny	typ silnika/ zasilanie	udźwig
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
marka /model	nr seryjny	typ silnika/ zasilanie	udźwig

DODATKOWO ZLECAM:

<input type="checkbox"/> WYMIANA PŁYNU CHŁODNICZEGO	<input type="checkbox"/> PRZEGLĄD DODATKOWY OKRESOWY
<input type="checkbox"/> WYMIANA OLEJU HYDRAULICZNEGO	<input type="checkbox"/> INNE (podać jakie)
<input type="checkbox"/> WYMIANA OLEJU PRZEKŁADNIOWEGO
<input type="checkbox"/> PRZYGOTOWANIE DO ODBIORU UDT

2. Zleceniodawca upoważnia firmę WIDLAKI EUROPE
 Sandomierz ul Kręta 6a NIP PL 864-191-22-36 do wystawienia faktury
 VAT bez podpisu.

Warunki zlecenia przyjmuję

data i podpis zlecającego

