

**ZLECENIE USŁUGI SERWISU  
URZĄDZENIA WENTYLACYJNEGO**.....dn. ....  
miejsowość data dd-mm-rrrr.....  
PEŁNA NAZWA ZLECAJĄCEGO\*.....  
ADRES SIEDZIBY ZLECAJĄCEGO\*.....  
IMIĘ I NAZWISKO PEŁNOMOCNIKA ZLECAJĄCEGO\*.....  
TELEFON KONTAKTOWY\*.....  
DOKŁADNY ADRES OBIEKTU KTÓREGO ZAMÓWIENIE DOTYCZY\*.....  
DOKŁADNY ADRES OBIEKTU KTÓREGO ZAMÓWIENIE DOTYCZY cd\***DATA OCZEKIWANEJ WIZYTY:** .....

Lp.	PRODUCENT marka/model	<i>Opis i przeznaczenie instalacji Historia serwisowa Przebieg eksploatacji Uwagi użytkownika</i>	Data poprzedniej konserwacji	Wiek urządzeń w latach

- KOSZT USŁUGI KONSERWACJI NIE OBEJMUJE CZĘŚCI ZAMIENNYCH I EKSPLOATACYJNYCH

**Dla klientów związanych umową konserwacji:**

Koszt rozliczany jest zgodnie z warunkami umowy. Koszt naprawy urządzeń kalkulowany jest indywidualnie.

**Dla klientów nie posiadających umowy konserwacji:**

Koszt konserwacji urządzeń podlega rozliczeniu na podstawie pełnych roboczogodzin w wysokości 150,00 PLN+23% VAT za każdą rozpoczętą godzinę pracy zespołu serwisowego doliczając podwójny czas dojazdu (2x0,5 r-g).

Koszt części zamiennych i eksploatacyjnych kalkulowany jest indywidualnie.

**Klient** składający zlecenie jest zobowiązany do oczekiwania na załogę serwisową w miejscu i czasie wyznaczonej naprawy w przeciwnym razie zostanie obciążony kosztem wynoszącym równowartość 3 r-g pracy zespołu serwisowego.

Oświadczam, iż zapoznałem się z zasadami rozliczeń usług serwisowych w PPHU HAKOM s.c. i akceptuję w/w warunki.

.....  
MIEJSCOWOŚĆ; DATA.....  
CZYTELNY PODPIS I PIECZĘĆ ZLECAJĄCEGO