

№ Акта _____ от _____ г.
(заполняется сервисным центром)

Опросный лист по неисправностям оборудования CAREL

от _____ г.

Заказчик: _____
Адрес: _____
_____ адрес места установки оборудования
Представитель Заказчика: _____
_____ Ф.И.О. / должность
Контактный телефон: _____
Email: _____

Класс увлажнителя:	
Модель:	
Серийный номер:	
Название компании проводившей обслуживание:	
Дата установки:	_____ г.
Срок последней замены цилиндра:	
Подготовка воды:	
Анализ воды:	

Если проводился анализ воды: приложить Акт лабораторных испытаний.

Прикладываю следующие документы:

Общий вид

Показания дисплея

Параметры датчиков

Контроллер и плата управления

Разъёмы подключения датчиков

Выявлены следующие неисправности:

Проводился ли ремонт? Какие детали были заменены / Предшествующие неисправности события:

Пожелания / требования заказчика:

Заказчик осведомлен и подтверждает своё согласие с тем, что если причина неработоспособности оборудования возникла по вине заказчика или не является гарантийным случаем, то заказчик обязан оплатить Исполнителю/Подрядчику/Поставщику понесённые в связи с проведением диагностики оборудования расходы в размере 12 000 руб. в течение 3 (трёх) рабочих дней с момента выставления соответствующего счета. Указанные условия распространяются также на случаи когда сотрудники Исполнителя/Подрядчика/Поставщика по причинам, не зависящим от них, не были допущены к выполнению осмотра и диагностики оборудования.

Опросный лист составлен на 2-х листах, достоверность данных подтверждаю.

Представитель Заказчика:

_____ / _____

Ф.И.О./должность
Подпись
М.П.