|  |
| --- |
| **ЗАО «АЗРТ»**  |
| 115432 Москва, а/я 90. Тел.: (495) 982-59-17, Факс: (495) 982-59-17. |
| М.О. Наро-Фоминский р-н, г.п. Апрелевка, ул. Ленина, д. 4azrt2011@yandex.ruwww.aprelevka-x-ray.ru |
|  |

 **Заявка на проведение ремонта**

1. Прошу выполнить ремонт, гарантийный ремонт (ненужное зачеркнуть):

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование оборудования | Заводской номер |
|  |  |

2. Организация и адрес выполнения работ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Ф.И.О. и контактные телефоны (с междугородным кодом) ответственных лиц:

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И.О. | Телефон |
|  |  |
|  |  |

4. Ответственный за обеспечение проведения работ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.) обеспечит незамедлительный доступ к оборудованию по приезду специалистов и своевременное подписание акта после окончания работ.

5. Доступ к месту проведения ремонта: круглосуточный

 в рабочее время организации с\_\_\_\_\_\_\_\_ до\_\_\_\_\_\_\_\_ выходной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Договор на техническое обслуживание оборудования имеется; не имеется.

7. Оплату гарантируем. Наши реквизиты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8.Дефектный акт прилагается

9. Руководитель:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О.) (подпись)

10. Глав. бухгалтер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О.) (подпись)

 М.П.

11. Примечания.

1. Все пункты обязательны к заполнению, кроме п.п. 7 и 10 при гарантийном ремонте.

2. Завод-изготовитель сохраняет гарантийные обязательства только при условии постановки оборудования на техническое обслуживание в региональном предприятии «Медтехника» или других сервисных организациях, имеющих разрешение на обслуживание данного вида медицинской техники.