

DANE FIRMY

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

NUMER NIP ZLECENIODAWCY

MIRO sp. z o. o. DZIAŁ SERWIS

Al. Zygmunta Krasińskiego 20A, 64-100 Leszno
tel: 65 525 93 15, fax: 65 525 93 02



ZLECENIE SERWISOWE

Zlecam Państwa autoryzowanemu serwisowi: naprawę / przegląd techniczny¹ aparatury medycznej²:

nazwa sprzętu _____

okres gwarancji / data zakupu sprzętu _____

model _____ numer seryjny _____

OPIS USTERKI: _____

NAZWISKO I NUMER KONTAKTOWY
PRZEDSTAWICIELA ZLECENIODAWCY

PIECZĘĆ I PODPIS ZLECENIODAWCY

¹ niepotrzebne skreślić

² w przypadku serwisu pogwarancyjnego wizyta serwisanta jest poprzedzona przesłaniem kosztów usługi



MIRO sp. z o. o.

ul. Mińska 25B lok. U1, 03-808 Warszawa
NIP: 697-193-45-76, **REGON:** 411039248

Wysokość kapitału zakładowego 10 166 000,00 zł
Sąd Rejonowy dla M. St. Warszawy w Warszawie
XIII Wydział Gospodarczy KRS 0000140292

Biura handlowe:

Al. Zygmunta Krasińskiego 20A, 64-100 **Leszno**
ul. Mościckiego 1 lok. A038, 24-110 **Puławy**
ul. Jana Gutenberga 24, 44-109 **Gliwice**

www.miro-med.pl, biuro@miro-med.pl