

ZLECENIE NAPRAWY NR _____

Szczecin, dnia _____

ZAMAWIAJĄCY:

KWP w Szczecinie
ul. Małopolska 47, 70-515 Szczecin
Regon-810-90-30-40
NIP-851-030-96-92

NAZWA I ADRES WYKONAWCY USŁUGI:

Zgodnie z zawartą umową nr ZZ- ____/20____, z dnia _____

Zlecam naprawę*: _____
(bieżącą, obsługę techniczną, reklamacyjną, gwarancyjną)*

Przedmiot naprawy: _____
(marka, rodzaj sprzętu transportowego)

Zlecony zakres naprawy _____

Data przekazania sprzętu transportowego do warsztatu _____, stan licznika _____

Zlecony zakres naprawy zgodnie z zaakceptowanym kosztorysem z dnia ____ .

Przyjmujący zlecenie oraz zatwierdzony kosztorys Wykonawca zobowiązuje się dokonać naprawy w nieprzekraczającym terminie określonym § 4 ust.1 pkt 14 umowy, to jest dni _____

podpis i pieczęć Zlecającego

Potwierdzenie przekazania i przyjęcia sprzętu transportowego do warsztatu.

UWAGI: _____

/podpis i pieczęć Wykonawcy potwierdzający
przyjęcie sprzętu transportowego/

/podpis osoby przekazującej sprzęt
transportowy/

UWAGI: w przypadku wystąpienia uzasadnionych okoliczności technicznych, zgodnie z § 4 ust.1 pkt 15 umowy:

Odbiór sprzętu transportowego z warsztatu po naprawie

Data zgłoszenia przez Wykonawcę odbioru sprzętu transportowego z warsztatu: _____

Data odbioru sprzętu transportowego przez przedstawicieli zlecającego po zakończeniu naprawy z warsztatu

_____, stan licznika _____ km

/podpis i pieczęć Wykonawcy potwierdzający
wydanie sprzętu transportowego/

/podpis osoby odbierającej sprzęt
transportowy/

Wykonanie napraw nie objętych zaakceptowanym i załączonym kosztorysem nie zostanie przez zlecającego uznane, naprawy te nie będą przez zlecającego dodatkowo wynagradzane.