



Javítási munkalap

Sorszám: /2010

Cégnév:
Kapcsolattartó:
Kapcsolattartó elérhetősége:
Készülék típusa:
Hibajelenség rövid leírása:
Reklamáció dátum:
Gyártó céghez beküldött reklamáció dátuma:
Csere dátuma: