

SERVISNÍ LIST



shower bath servis

Typ opravy

záruční oprava

pozáruční oprava

Datum objednání servisu: _____

Datum servisního výkonu*: _____ hodina _____

Kontakty a adresa servisního výkonu

(povinné údaje)

Jméno: _____

Ulice: _____ Č.p. _____

Město: _____

PSČ: _____

Telefon: _____

E-mail: _____

Typ sprchového koutu

Výrobce: _____ Řada: _____ Typ: _____

Prodejce: _____

Datum prodeje**: _____

Popis sprchového koutu***: **Konstrukce:** rámová bezrámová částečně rámová

Vstup(dveře): křídlové posuvné zalamovací walk-in

Umístění: v rohu v nice vedle vany na vanu v prostoru na rovné zdi

Půdorys: 4 úhelník 1/4 kruh 1/2 kruh 5ti úhelník atyp

Typ opravy

Seřízení: panty pojezdy konstrukce

Přetěsnění: silikonáž těsnící plastové profily

Povrchová úprava skel: revitalizace polymerů

Celková rekonstrukce sprchového koutu: demontáž SK, vyřezání a vyčištění silikonových spár, vyčištění usazenin, výměna těsnících lišt, opětovná montáž a silikonáž

Jiný typ opravy:

* datum a čas servisního výkonu jsou orientační a jejich potvrzení či upravení bude vždy až po vzájemném odsouhlasení objednatele a servisního technika

** aspoň přibližné datum z důvodu rozlišení záruční/pozáruční opravy a pro snazší identifikaci náhradních dílů

*** v případě že nedokážete identifikovat výrobce a typ sprchové zástěny

Podpis zákazníka:

zákazník svým podpisem potvrzuje správnost údajů ohledně kontaktů, adresy, modelu a popsané závady