Załącznik nr 5 do Umowy

FORMULARZ ZGŁOSZENIA NAPRAWY (WZÓR)

Numer zgłoszenia ……	Zgłaszający: Imię i nazwisko ……. Telefon: …….. Data powstania awarii …… godz. …….. Data zgłoszenia …… godz. ……..
Nazwa jednostki organizacyjnej: **Zakład Ubezpieczeń Społecznych** **Oddział w Zielonej Górze** **ul. Kupiecka 65** **65-426 Zielona Góra**	
Dane ewidencyjne samochodu	
Producent, marka i model: …….….. **Numer nadwozia: …….** **Numer silnika: ……..** **Numer rejestracyjny: ……..**	
Opis usterki, charakterystyka problemu: …… …… …… …… …… …… …… …… …… ……	

…….

Podpis uprawnionego
pracownika Zamawiającego