

Si us plau, completei tots els camps marcats amb *

Informació de contacte

Nom client / Raó Social *	
Persona de contacte *	
Telèfon *	
Correu electrònic *	
Número d'incidència	

Adreça de recollida i lliurament

Carrer/Plaça... *	Rafael Casanova, 132
Codi Postal *	08620
Població *	SANT VICENÇ DELS HORTS
Horari Recepció *	Dilluns-Dijous 8:00-18:00 - Divendres 8:00-15:0

Informació de l'equip

S/N equip *	
Marca i Model Equip *	

Avaria

És aleatòria (SI/NO)? *	
Descripció de l'avaria *	
Proves realitzades *	

Protecció danys accidentals

Té cobertura de Danys (SI/NO)? *	
Breu descripció de l'accident (només si té cobertura)	

**Un cop completat, si us plau, fer arribar a Serveis Informàtics
de Salesians Sant Vicenç dels Horts.**