Группа компаний «ТвинПро»
Сервисный центр
service@twinpro.ru
Тел. +7 (495) 419-03-04, доб. 500

АКТ
О НЕИСПРАВНОСТИ ОБОРУДОВАНИЯ № _____/202__

Обязательные для заполнения поля обозначены знаком *

Дата заполнения акта*: Число __ __ / Месяц __ __ / 2 0 2 Год __

I. Информация об оборудовании

1. Наименование изделия, комплектность*

2. Серийный номер изделия*

3. Наименование объекта, на котором установлено оборудование*

Бренд

- ☐ «Бастион-2»/«Бастион»
- ☐ Elsys
- ☐ «Пунктир-А»/ «Пунктир-С»
- ☐ «Заря»
- ☐ Другое

Паспорт на оборудование

☐ В наличии ☐ Отсутствует

Дополнительная информация

Дата выпуска изделия: ___/___/20___

Дата покупки: ___/___/20___

№ документа покупки: _____

Фотографии ☐ шт.

II. Контактные данные

4. Название организации*

5. ИНН*

6. ФИО ответственного лица

7. Должность

8. Телефон*

9. E-mail

III. Описание неисправности*

Просим предоставить возможно подробное описание («НЕ РАБОТАЕТ» не принимается)

IV. Перечень действий, произведенных заказчиком по выявлению и устранению дефекта

№ п/п	Мероприятие	Результат

Подпись представителя, заполнившего акт _____ / _____
подпись расшифровка подписи