…………………………………

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

**FORMULARZ WSPARCIA TECHNICZNEGO**

**SYSTEMY SKID I SOD SpW BWP BORSUK**

**NR …………………..**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **TYP SYSTEMU:** | **SKiD/SOD** |
| 1. **TYP PODZESPOŁU:** | **BP1/ BP2/ PW2/**  **BKS Black/BKS Red/TD1/TD2/BPO3/Inne** |
| 1. **NR FABR. PODZESPOŁU:** |  |
| 1. **NR FABR/REJ POJAZDU** |  |
| 1. **NR / NAZWA JW EKSPOLOATUJĄCEJ URZĄDZENIE:** |  |
| 1. **OSOBA DO KONTAKTÓW ROBOCZYCH / NR TEL.** |  |
| **ZAGADNIENIE WSPARCIA / PROBLEMATYKA** | |