…………………………………

 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** |