

Obszar C zadanie 2
pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej
posiadanego wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym

POTWIERDZENIE ODBIORU

Potwierdzenie odbioru wypełnia wnioskodawca. W przypadku problemu z właściwą identyfikacją wymienionych/naprawionych elementów wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym, wnioskodawca zobowiązany jest do zapewnienia sobie odpowiedniej pomocy.

Imię i nazwisko wnioskodawcy			
Adres zamieszkania: ulica, nr domu /mieszkania		Kod pocztowy Sopot	

Ja niżej podpisany oświadczam, że parametry wymienionych/naprawionych elementów wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym oraz zakres wykonanej usługi są zgodne ze wskazanymi na fakturze VAT lub fakturze VAT i specyfikacji stanowiącej załącznik nr 1 do umowy.

Wydano Kartę gwarancyjną nr		Gwarancja ważna do	
--------------------------------	--	-----------------------	--

Z pełną odpowiedzialnością potwierdzam prawdziwość powyższych informacji własnoręcznym podpisem.

Sopot, dnia		Czytelny podpis wnioskodawcy	
-------------	--	---------------------------------	--