DEVOLUÇÃO E/OU ASSISTÊNCIA TÉCNICA DA BOX **NOWO**

Nº CLIENTE

DADOS PESSOAIS PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

Nome / Denominação Social

Morada

Código-Postal –

Localidade

N.º de Documento de Identificação Civil

Data de Validade / /

NIF / NIPC

SITUAÇÃO PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

☐ Devolução (válido apenas dentro dos 14 dias após recepção do equipamento)

☐ Assistência Técnica

EQUIPAMENTO PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

Número de Série

SINTOMA

REMETER PARA

Armazém CTDI – Centro Reparador
LUGAR DE QUINTANILHO – MARL
2664-500 SAO JULIAO DO TOJAL

Assinatura
(conforme consta no documento de identificação)

Data: / /

FormDevAssitTec_082018 nowo communications, S.A. - Sede: Alameda dos Oceanos, LT 2.11.01 E, Edifício Lisboa, Parque das Nações, 1998-035 Lisboa - Portugal - Matriculada C.R.C. Palmela com o Número Único de Matrícula e Pessoa Coletiva 503062081 - Capital Social: €5.000.004,00