

טופס שליחת מוצר לבדיקה / תיקון - הנחיות

לקוח נכבד,

באפשרותך לשלוח מוצר לבדיקת מעבדה או לתיקון.

קיימים עבורכם 3 אפשרויות לשליחת המוצר למעבדות PCPART:

- 1 – הבאה עצמית למעבדה בכתובת טיומקין 18 ראשל"צ.
 - 2 – הזמנת איסוף ישירות מהבית או מבית העסק.
 - 3 – באמצעות שירות משלוחים בפריסה ארצית.
- חובה לצרף אל כל מוצר שנשלח אלינו למעבדה טופס ייעודי זה.

עליכם למלא טופס ייעודי ובהתאם להנחיות הנ"ל:

- אין לשלוח אביזרים נלווים אשר לא הכרחיים למטרת הבדיקה כגון: מטען, תיק, כרטיסי זיכרון, נרתיקים וכיסויים.
 - אין המעבדה אחראית על מידע הנמצא במכשיר. באחריות הלקוח לגבות כל מידע הנמצא בו.
 - כל מוצר אשר יישלח למעבדה יארז באריזה על מנת להגן על המוצר בזמן השינוע - קרטון | פצפץ | ספוג וכו'.
 - מוצר שסיים תהליך תיקון או בדיקה ייאסף ע"י הלקוח ולא יאוחר מ-90 ימי עסקים. אלא אם סוכם אחרת.
 - מוצר שלא ייאסף תוך 90 יום, המעבדה אינה אחראית על החזרתו ללקוח או על המוצר עצמו.
 - חשוב לזכור כי טופס זה נועד לתת מענה מקסימלי עבורך ולכן יש למלא טופס זה במלואו ולצרפו למוצר.
- אנו ממליצים לשמור עותק מצולם של הטופס אצלכם.

* מוצר אשר יגיע למעבדה ללא טופס/ טופס חלקי/ כתב לא ברור / לא חתום יוחזר לשולח.

טופס שליחת מוצר לבדיקה / תיקון

סוג מכשיר: סלולרי | טאבלט | מחשב נייד | אחר: _____

מותג: _____ דגם: _____ מספר סידורי: _____

פירוט התקלה:

פרטי השולח

סוג לקוח: עסקי / פרטי

שם/ שם העסק: _____ ח.פ / ע.מ: _____ טלפון / נייד: _____

דוא"ל: _____ כתובת: _____ עיר: _____

אין לשלוח אביזרים נלווים אשר לא הכרחיים למטרת הבדיקה כגון: מטען, תיק, כרטיסי זיכרון, נרתיקים וכיוצא בזה.

- אין המעבדה אחראית על מידע הנמצא במכשיר. באחריות הלקוח לגבות כל מידע הנמצא בו.
- כל מוצר אשר יישלח למעבדה יארז באריזה על מנת להגן על המוצר בזמן השינוע - קרטון | פצפץ | ספוג וכו' מוצר שסיים תהליך תיקון או בדיקה יאסף ע"י הלקוח ולא יאוחר מ-90 ימי עסקים. אלא אם סוכם אחרת.
- מוצר שלא יאסף תוך 90 יום, המעבדה אינה אחראית על החזרתו ללקוח או על המוצר עצמו.
- חשוב לזכור כי טופס זה נועד לתת מענה מקסימלי עבורך ולכן יש למלא טופס זה במלואו ולצרפו למוצר.

אנו ממליצים לשמור עותק מצולם של הטופס אצלכם.

* מוצר אשר יגיע למעבדה ללא טופס / טופס חלקי/ כתב לא ברור / לא חתום יוחזר לשולח על חשבוננו.

חתימת הלקוח: _____ תאריך: _____

המשך טיפול – פנימי עבור מעבדה

תאריך הגעת המוצר: _____ מקבל המוצר: _____ טכנאי מטפל: _____

מספר הזמנה במערכת: _____

הצעת מחיר: _____

יש אישור / אין אישור