

# FORMULARZ ZGŁOSZENIA REGENERACJI

## Dane zgłaszającego

.....  
*Imię, nazwisko /firma/:*

.....  
*ulica:*

.....  
*kod pocztowy, miejscowość:*

.....  
*telefon, faks:*

.....  
*e-mail:*

.....  
*nr NIP: (jeśli ma być wystawiona faktura)*

## Dane kontaktowe/do wysyłki:

**ATS – Serwis Techniczny**

ul. Tysiąclecia 14

64-300 Nowy Tomyśl

tel. +48 61 44 20 300

fax. +48 61 44 20 282

e-mail: ats.acp@bbraun.com

Nazwa	Symbol	Ilość sztuk

.....  
*Data*

.....  
*Podpis*