Terminal Portátil Via Rádio
Wireless Data Terminals

RMA (Opcional)

Nome da empresa:

Nome do Contacto:

Morada:

Código postal:

Localidade:

Contacto tel:

Contacto móvel:

Email:

☐ Caso pretenda o reenvio para outra morada indique aqui:

Nome da empresa:

Nome do Contacto:

Morada:

Código postal:

Localidade:

Contacto tel:

Contacto móvel:

Email:

Por favor indique o número de série de todos os produtos a enviar e breve descrição da avaria:

Garantia: ☐ Contrato de Manutenção: ☐ Número do Contrato Manutenção:

Série	Avaria