

## ZGŁOSZENIE USTERKI

Należy wypełnić wszystkie pola z \*.

### ZGŁASZAJĄCY

Nazwa firmy: *
Numer klienta TROX:
TWÓJ NUMER ZAMÓWIENIA:
Ulica: *
Kod pocztowy/miasto: *
Telefon: *
Telefaks:
Kontakt handlowy: *
Telefon komórkowy:
e-Mail: *

### Budowa/projekt/adres dostawy

Nazwa firmy/nazwisko: *
Ulica: *
Kod pocztowy/miasto: *
Kontakt do osoby na budowie: *
Telefon: *
Telefon komórkowy:

### Informacje techniczne

PL	NUMER KONTRAKTU TROX: *	□
□		
Poz. Nr:		

Rok produkcji:

PRZEDMIOT ZGŁOSZENIA: \*

Opis usterki: \*

Choose File No file selected

**Request \***

Dostawa części  
zamiennych

Wizyta na  
budowie

Konsultacja  
telefoniczna

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych  
osobowych zgodnie z [polityką prywatności firmy](#)  
[TROX](#) . \*

Wyślij