

OŚWIADCZENIE O ZAPOZNANIU SIĘ Z RYZYKIEM WYBORU KOLORU MATERIAŁU

.....
(miejsowość i data)

.....
(imię i nazwisko)

.....

.....
(adres)

OŚWIADCZENIE O ZAPOZNANIU SIĘ Z RYZYKIEM WYBORU KOLORU MATERIAŁU

Ja, niżej podpisana/y,

Zlecająca/y wykonanie renowacji sprzętu medycznego firmie Mobiltap Mobilnej Pracowni Tapicerstwa Medycznego

Oświadczam, że w dniu Zostałam/em poinformowany przez pracowników firmy Mobiltap o ryzyku wybrania jasnych kolorów do renowacji sprzętu medycznego, oraz że w przypadku wybrania takiego koloru, zobowiązuję się wziąć pełną odpowiedzialność za swój wybór.

.....
(podpis klienta)

