Samtyckesformulär

Fordonsincheckning (bilservice, däck)

Företagsnamn

KUNDUPPGIFTER

Fullständigt namn

Telefonnummer

E-post

JAG BEKRÄFTAR ATT

- ☐ Jag godkänner diagnostiken och det arbete som överenskommits ovan.
- ☐ Extra arbete utförs endast efter att jag godkänt det via telefon eller meddelande.
- ☐ Jag har kontrollerat bilens skick vid inlämning med verkstaden, som noterat.
- ☐ Utbytta delar kan returneras till mig om jag ber om det.

Jag godkänner att företaget behåller informationen i detta formulär för att tillhandahålla tjänsten och så länge lagen kräver. Jag kan när som helst begära att få se, korrigera eller radera mina uppgifter.

Kundens signatur

Specialistens signatur

Datum

Mall från agendessa.com. En startpunkt, inte juridisk eller medicinsk rådgivning.