IZJAVA O ROKU INTERVENCIJE U SLUČAJU KVARA NA OPREMI

|  |  |
| --- | --- |
| Naziv gospodarskog subjekta |  |
| Adresa gospodarskog subjekta |  |
| OIB |  |
| Ime i prezime osobe ovlaštene za zastupanje |  |
| Ponuđeni rok intervencije u slučaju kvara na opremi (označiti ponuđeno) | Unutar 24 sata |
| 2 – 3 dana |
| 4 dana ili više |

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ovlaštena osoba naručitelja (ime, prezime i potpis) M.P.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_