

### Datos del Cliente

Nombre del Cliente.....NIF / CIF.....  
 Actividad.....Teléfono.....e-mail.....  
 Dirección.....C.P.....Localidad.....

## Certificado de Servicios

Fecha.....

### Insectocaptadores

#### Servicios

Instalación      Mantenimiento      Renting

Modelo	Nº Equipos	T. Adh.	Lámparas	Incidencias

### Dispensadores de Ambientación

#### Servicios

Instalación      Mantenimiento      Renting

Modelo	Nº Equipos	Cargas	Baterías	Incidencias

### Dispensadores Bacteriostáticos

#### Servicios

Instalación      Mantenimiento      Renting

Modelo	Nº Equipos	Cargas	Baterías	Incidencias

### Contenedores Femeninos

#### Servicios

Instalación      Mantenimiento      Renting

Modelo	Nº Equipos	Bolsa	Desodorizante	Incidencias

### Contenedores Sanitarios

#### Servicios

Instalación      Mantenimiento      Renting

Modelo	Tipo	Nº Equipos	Capacidad	Incidencias

### Otros.....

#### Servicios

Instalación      Mantenimiento      Renting

Modelo	Nº Equipos			Incidencias

### Observaciones

Por El Cliente

Por El Técnico de Plagalia




Fdo.....

Fdo.....