

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.....