

FORMULARZ REKLAMACYJNY DLA OCZYSZCZALNI ŚCIEKÓW

1.1 Nazwisko	1.4 Telefon	1. Dane osobowe
1.2 Imię	1.5 Tel. komórkowy	
1.3 Adres	1.6 E-mail	

2.1 Numer dokumentu zakupu*	2.4 Adres dostawy (jeśli inny niż w 1.3)	2. Dane dostawy
2.2 Data dostawy	*- proszę dołączyć do dokumentów dokument zakupu.	
2.3 Dostawca		

3.1 Firma która instalowała zbiornik	3. Dane instalatora
--------------------------------------	---------------------

4.1 Typ oczyszczalni	4.4 Data wykrycia uszkodzenia	4. Dane uszkodzenia
4.2 Pojemność zbiornika	4.5 Data montażu	
4.3 Ilość osób mieszkających w domu		



5.1 Czy w ciągu tygodnia poprzedzającego uszkodzenie oczyszczalnia była częściej używana? (nowy członek rodziny, kilkudniowa wizyta gości, duże ilości prania itp.?)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	5. Codzienne użytkowanie
5.2 Czy są wykorzystywane biopreparaty, czyli środki wspomagające poprawną pracę oczyszczalni? Jakie, jak często?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
5.3 Czy wykorzystywane są mocne czyszczące środki bakteriobójcze, które zostały odprowadzone do oczyszczalni?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
5.4 Czy ktoś z osób korzystających regularnie z WC w ostatnim czasie korzystał z silnych leków, antybiotyków?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
5.5 Czy w tygodniu poprzedzającym uszkodzenie odczuwalny był nieprzyjemny zapach wydobywający się z oczyszczalni?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
5.6 Czy z oczyszczalni wydobywają się nieprzyjemne dźwięki lub wibracje?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
5.7 Czy przed uszkodzeniem pojawiły się przerwy w dostawie prądu?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
5.8 Czy układ rozsączający jest drożny? W jaki sposób są rozsączane ścieki oczyszczone?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
5.9 Czy oczyszczalnia jest regularnie serwisowana przez wyspecjalizowaną firmę? Czy jest to potwierdzone protokołami serwisowymi?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
5.10 Inne zmiany w pracy oczyszczalni lub w otoczeniu zbiornika przed jego uszkodzeniem?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
5.11 Jakie zabezpieczenia elektryczne zostały zastosowane?		

6.1 Opis uszkodzenia (jeśli potrzeba więcej miejsca proszę załączyć dodatkową stronę)	6. Opis uszkodzenia



Zagospodarownie wody deszczowej



Systemy pompowe



Wykorzystanie wody szarej



Małe oczyszczalnie ścieków



Zbiorniki

Data, miejsce	Podpis
---------------	--------

Załączniki:	
Szkic sytuacyjny	<input type="checkbox"/>
Zdjęcia	<input type="checkbox"/>
Analiza gruntu	<input type="checkbox"/>
Kopia faktury	<input type="checkbox"/>
Kopia dokumentów dostawy	<input type="checkbox"/>

Zagospodarowanie
wody deszczowejSystemy
pompoweWykorzystanie
wody szarejMałe oczyszczalnie
ścieków

Zbiorniki