

HRA Bilişim

HRA BİLİŞİM ŞİFRE FORMU

Formu Göndermeniz İçin:

- E-Posta:
- Telefon:
- Destek Hattı:

Tarih:

Saat:

Onaylayan:

Ürün Sorumlusu:

Şifreyi Veren:

MÜŞTERİ BİLGİLERİ

- Müşteri Adı:
- Bayi Adı:
- Ürün Seri No:
- Şifre Talep Nedeni:
- Şifre Talep Tarihi:
- Kullanılan Program:

CİHAZ BİLGİLERİ

- Eski Cihaz Özellikleri:
- Yeni Cihaz Özellikleri:

NOT:

Yapılan değişiklikler sonucunda doğabilecek her türlü sorumluluğu (örneğin, izinsiz kullanım veya cihaz değişikliği gibi durumlar) kabul ediyoruz.

Müşteri Yetkilisi

(Kaşe/İmza)