

Formulario para actualizaciones y formaciones

Datos de Contacto - Empresa Instaladora – Cliente Casmar

Nombre _____
Apellidos _____
Cargo _____
Dirección _____
Ciudad o estado
y código postal _____
Teléfono _____ Teléfono alternativo _____
Correo
electrónico _____

Datos de Contacto - Cliente Final – Cliente del instalador

Nombre _____
Apellidos _____
Teléfono móvil _____ Teléfono del trabajo _____
Correo
electrónico _____

Sobre la intervención, confirmar:

Nombre, versión
y fabricante del
programa _____
Fecha y hora _____
¿Acceso remoto? _____ Cantidad de
participantes _____