

SERVICE FORM DRYSUIT

FORMULARZ SERWISOWY SUCHY SKAFANDER

™ **SANTI**

YOUR DATA TWOJE DANE	
NAME IMIĘ	
SURNAME NAZWISKO	
PHONE NUMBER NUMER TELEFONU	
E-MAIL E-MAIL	

DELIVERY DOSTAWA	
STREET ULICA	
CITY MIASTO	
POST CODE KOD POCZTOWY	
COUNTRY KRAJ	

SERVICE SERWIS (SELECT ONE / ZAZNACZ JEDEN)	
REPAIR NAPRAWA	
MODIFICATION MODYFIKACJA	
SERIAL NUMBER NUMER SERYJNY	

STAY DRY CLUB	
<input type="checkbox"/> YES TAK	<input type="checkbox"/> NO NIE

MODEL (SELECT ONE / ZAZNACZ JEDEN)	
E.MOTION+	
E.LITE+	
E.SPACE	
E.MOTION	
E.LITE	
ENDURO	
E.MOTION+ LADIES FIRST	
E.MOTION LADIES FIRST	
E.LITE+ LADIES FIRST	
OTHER INNY _____	

LEAKS/DAMAGES PRZECIEKI/USZKODZENIA	
SEAM SZWY	
FABRIC TKANINA	
NECK SEAL KRYZA	
WRIST SEAL MANSZETA	
ZIPPER ZAMEK	
VALVE ZAWÓR	
BOOTS BUTY	

CHANGE or ADD ZMIENIŃ ZMIENIŃ LUB DODAJ	
ENGLISH	POLSKI
ZIPPER PLASTIC <input type="checkbox"/> METAL <input type="checkbox"/>	ZAMEK PLASTIKOWY <input type="checkbox"/> METALOWY <input type="checkbox"/>
BOOTS (SIZE _____) STANDARD NEOPRENE SHOES <input type="checkbox"/> FLEXSOLE BOOTS <input type="checkbox"/> NEOPRENE SOCKS <input type="checkbox"/> NEOPRENE SOCKS + ROCKBOOTS <input type="checkbox"/>	BUTY (ROZMIAR _____) STANDARDOWE BUTY NEOPRENOWE <input type="checkbox"/> BUTY FLEXSOLE <input type="checkbox"/> SKARPETY NEOPRENOWE <input type="checkbox"/> SKARPETY NEOPRENOWE + ROCKBOOTS <input type="checkbox"/>
NECK SEAL (NECK CIRCUMFERENCE _____cm) NEOPRENE <input type="checkbox"/> LATEX <input type="checkbox"/> INSULATION <input type="checkbox"/>	KRYZA (OBWÓD SZYJI _____cm) NEOPRENA <input type="checkbox"/> LATEKSOWA <input type="checkbox"/> DOCIEPLENIE <input type="checkbox"/>
VALVE INLET VALVE APEKS <input type="checkbox"/> INLET VALVE SI-TECH <input type="checkbox"/> OUTLET VALVE APEKS <input type="checkbox"/> OUTLET VALVE HIGH PROFILE APEKS <input type="checkbox"/> OUTLET VALVE SI-TECH <input type="checkbox"/>	ZAWÓR ZAWÓR DODAWCZY APEKS <input type="checkbox"/> ZAWÓR DODAWCZY SI-TECH <input type="checkbox"/> ZAWÓR UPUSTOWY APEKS <input type="checkbox"/> ZAWÓR UPUSTOWY (WYSOKI PROFIL) APEKS <input type="checkbox"/> ZAWÓR UPUSTOWY SI-TECH <input type="checkbox"/>
RINGS (WRIST CIRCUMFERENCE _____cm) BOTTLE HD <input type="checkbox"/> CONED <input type="checkbox"/> CONED SILICONE <input type="checkbox"/> SMART SEALS <input type="checkbox"/> WRIST SEALS INCLUDED <input type="checkbox"/> SI-TECH STD <input type="checkbox"/> SI-TECH ANTARES <input type="checkbox"/> VIKING <input type="checkbox"/> OTHER _____ <input type="checkbox"/>	PIERŚCIENIE (OBWÓD NADGARSTKA _____cm) MANSZETY BUTELKOWE HD <input type="checkbox"/> MANSZETY STOŻKOWE <input type="checkbox"/> MANSZETY STOŻKOWE SYLIKONOWE <input type="checkbox"/> SMART SEALS <input type="checkbox"/> USZCZELKI W ZESTAWIE <input type="checkbox"/> SI-TECH STD <input type="checkbox"/> SI-TECH ANTARES <input type="checkbox"/> VIKING <input type="checkbox"/> INNE _____ <input type="checkbox"/>
KNEE PADS MELCO <input type="checkbox"/> KEVLAR <input type="checkbox"/>	ŁĄTY KOLANOWE MELCO <input type="checkbox"/> KEVLAR <input type="checkbox"/>
P-VALVE ON LEFT SIDE <input type="checkbox"/> ON RIGHT SIDE <input type="checkbox"/> APEKS <input type="checkbox"/> HALCYON <input type="checkbox"/>	P-VALVE PO LEWEJ STRONIE <input type="checkbox"/> PO PRAWĘJ STRONIE <input type="checkbox"/> APEKS <input type="checkbox"/> HALCYON <input type="checkbox"/>

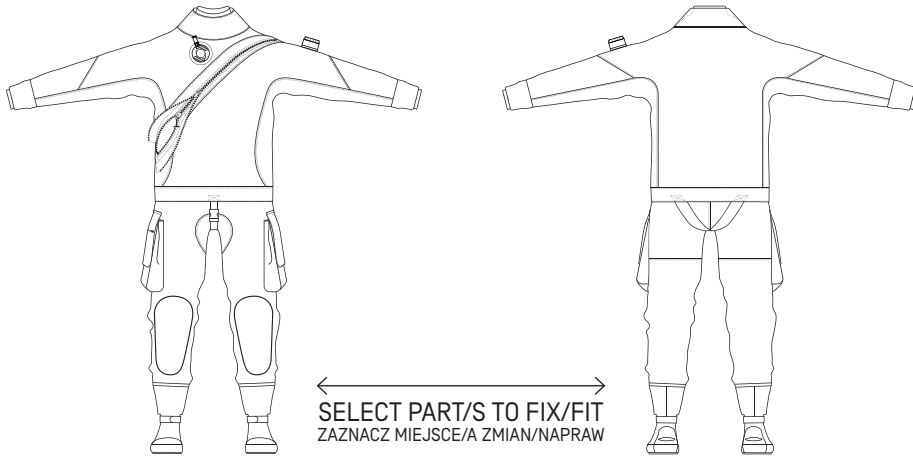
ACCESSORIES AKCESORIA

NOTES NOTATKI

← CONTINUATION ON THE BACK
DALSZĄ CZĘŚĆ NA ODWROTCIE

ALTERATION ZMIANY

	SHORTENING [cm] SKRACANIE [cm]	LENGTHENING [cm] WYDŁUŻANIE [cm]		WIDENING [cm] POSZERZANIE [cm]	NARROWING [cm] ZWĘŻENIE [cm]
LEGS NOGI			CHEST KLATKA PIERSIOWA		
BODY TRUNK TORSO			WAIST TALIA		
ARMS RAMIONA			HIPS BIODRA		
			CALF ŁYDKA		
			THIGH UDA		
			BICEP BICEPS		



NOTES NOTATKI

Empty space for notes and signatures.

REMEMBER TO CHECK
IF YOUR VALVES ARE TIGHTENED WELL

DATE DATA

CLIENT SIGNATURE PODPIS KLIENTA