

Solicitud Preliminar para Centro Autorizado de Servicio Técnico Toshiba

Fecha: _____

Información de la Compañía

Nombre de la Compañía: _____

Teléfono del contacto principal: _____

Nombre del contacto principal: _____

Domicilio de la compañía: _____

Ciudad: _____ Provincia/Departamento: _____

Región: _____ País: _____

Código Postal: _____

Teléfono: _____ Fax: _____

Website de la compañía: _____

Tipo de Compañía: Individual _____ Sociedad _____ Corporación _____ Otro _____

Información de Personal

Total numero de Empleados: _____ Numero de empleados para Logística _____

Numero de empleados en Gerencia _____ Numero de entrenadores Técnicos y Logísticos _____

Numero de empleados en Administración _____ Numero de empleados Técnicos para Servicio de Reparación _____

Numero de empleados en Contabilidad _____ Numero de empleados para el Centro de llamadas de servicio y soporte _____

Cobertura Geográfica

Liste las regiones/provincias/departamentos en los cuales su compañía o subsidiaria/sucursal tiene centros de reparación. Si el espacio no es suficiente por favor use una hoja adicional.

NO LLENAR – Para Uso Interno de Toshiba

Toshiba LatAm CSS Received by:

Date:
