

El abajo firmante solicita a Estudio Cero Soluciones Informáticas S.L. una **asistencia** para una aplicación desarrollada y/o distribuida por la compañía.

La asistencia será de hasta una hora (incluida atención telefónica y resolución) por parte de uno de los técnicos en horario de oficina de Estudio Cero.

El precio de este servicio es de 99,00€ (más I.V.A). El servicio estará disponible para el usuario tras la recepción de este formulario por parte de Estudio Cero debidamente cumplimentado, así como del justificante del pago realizado al número de cuenta indicado en el apartado "forma de pago". El interesado remitirá estos documentos al número de fax **954 833 796** o por correo electrónico a la cuenta **admon@estudiocero.com**. Posteriormente uno de los técnicos de Estudio Cero se pondrá en contacto con el interesado en el menor plazo de tiempo posible.

Los trabajos necesarios a realizar adicionalmente a la asistencia para dar solución a la incidencia comunicado o detectada, se desarrollarán bajo un nuevo presupuesto si fuera necesario (y tras la aceptación del mismo).

**RESUMEN DEL SERVICIO**

✓ Asistencia de hasta 1 hora = **99,00€** (más I.V.A)

**DATOS DEL SOLICITANTE**

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_

Empresa: \_\_\_\_\_ NIF/CIF: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_ Población: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

**DATOS DE LA APLICACIÓN**

Nombre de la aplicación: \_\_\_\_\_

Versión: \_\_\_\_\_

**FORMA DE PAGO**

✓ Transferencia Bancaria o Ingreso en Cuenta

Nº Cuenta: 0030 4060 87 0298140273 (Banesto)

**BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ASISTENCIA SOLICITADA****ACEPTACIÓN DEL PRESUPUESTO**

Firmado D. \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_