

**טופס ביטול אקטיבציה – עמדת SOLIDWORKS**

	תאריך הבקשה Date of Request
	מספר קריאה בסיסטמטיקס
	שם החברה Company Name
	שם המבקש Applicant name
	שם המחשב Computer name
	דוא"ל Email
	מספר סידורי Serial Number
	סיבת הבקשה Reason of Request
אישור מנהל מחלקה או מנכ"ל החברה	
תאריך	שם המאשר ותפקידו
	חתימה וחותמת החברה