

RMA Formular

Bitte legen Sie das aufgefüllte Formular Ihrer Sendung bei.

Kundendaten

	Rechnungsadresse / inkl. Storenummer	Lieferadresse/ inkl. Storenummer
Firma	_____	_____
Straße	_____	_____
PLZ/Ort	_____	_____
Ansprechpartner :	_____	
Tel.:	_____	
Email:	_____	
Interne Referenz:	_____	

Gerätedaten

Typ / Model: _____

Seriennummer: _____

Kaufdatum: _____

Fehlerbeschreibung: _____

- *Insofern die Reparatur nicht als Garantiefall behandelt werden kann bestätigen wir hiermit die Freigabe evtl. anfallender Kosten bis _____ EUR.*
- **Werden keine Fehler angegeben beträgt die Diagnose in jedem Fall mind. 25 €.**
- *Sollte das Gerät irreparabel sein wünschen wir (bitte zutreffendes ankreuzen):*
 - Die Rücksendung des defekten Gerätes. (Kosten mind. 8,50 € pro Paket)*
 - Die kostenfreie Entsorgung des Gerätes.*

Ort, Datum, Unterschrift Auftraggeber, Stempel