

Reklamationsformular

Sehr geehrte Damen und Herren,

bitte füllen Sie die nachstehenden Felder vollständig aus und senden das Formular an Fax: 0375 - 294197.

Ihre Angaben

| | | | | | | |
|-----------------------------------|---|--|--|--|--|--|
| _____ Name, Vorname bzw. Firma | <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> | | | | | |
| | | | | | | |
| _____ Straße: | Ihre Kunden-Nr. (bitte eintragen, falls vorhanden) | | | | | |
| _____ PLZ / Ort | _____ | | | | | |
| _____ Telefon: | _____ Fax: | | | | | |
| _____ Email: | | | | | | |

Geräteangaben

| | |
|------------------------------|---------------------------|
| _____ Art.-Bez.: | _____ Kaufdatum: |
| _____ Seriennummer: | _____ Rechnungsnummer: |
| _____ Fehlerbeschreibung: | |
| _____ | |
| _____ | |

Datum

Unterschrift / Stempel