

## Service- und Reparaturauftrag

Name: \_\_\_\_\_

Kundennummer: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Faxnummer: \_\_\_\_\_

E-Mailadresse: \_\_\_\_\_

Ihre Auftragsnummer: \_\_\_\_\_

UmsatzsteuerID: \_\_\_\_\_

### Angaben zum Gerät:

Gerätetyp: \_\_\_\_\_

Seriennummer: \_\_\_\_\_

Fehler- oder Auftragsbeschreibung:

Bitte füllen Sie  
alle Felder aus!

### Wichtige Hinweise:

**Bitte senden Sie die Geräte mit eingebauten Batterien, da nur so der Fehlerspeicher ausgelesen werden kann.**

Bitte verwenden Sie für die Geräteeingsendung an uns nur vollständig ausgefüllte Formblätter. Sie erleichtern uns damit die Arbeit erheblich und beschleunigen auch die Bearbeitung und Rücksendung Ihres Gerätes!

Bitte legen Sie bei Garantieleistungen immer eine Rechnungskopie bei!

Senden Sie Ihr Gerät frei Haus an uns. Es werden keine unfreien Sendungen angenommen!

Achten Sie bitte beim Versenden der Geräte auf einen ausreichenden Versicherungsschutz.

Bitte senden Sie Reparaturen nur an folgende Adresse:

**Specialmed GmbH - Service Zentrum  
Baumschulweg 17  
D-86911 Dießen**