

Service- und Reparaturauftrag

Bitte füllen Sie
alle Felder aus!

Name: _____
Kundennummer: _____
Ansprechpartner: _____
Straße: _____
PLZ: _____ Ort: _____
Telefonnummer: _____
Faxnummer: _____
E-Mailadresse: _____

Ihre Auftragsnummer: _____

UmsatzsteuerID: _____
(Nur ausländische Kunden)

Angaben zum Gerät:

Gerätetyp: _____
Seriennummer: _____
Fehler- oder Auftragsbeschreibung: _____

Wichtige Hinweise:

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

Bitte verwenden Sie für die Geräteeinsendung 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**