

## RMA Formular

Bitte legen Sie das aufgefüllte Formular Ihrer Sendung bei.

### Kundendaten

	Rechnungsadresse	Lieferadresse
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