

Service-Begleitschein

Kundennummer: (falls vorhanden)		Rücksendedatum:
Herr / Frau / Firma:		Ansprechpartner:
Abteilung:		Branche:
Strasse & Hausnummer:		PLZ & Ort:
Telefon (mit Durchwahl):	Telefax:	Email:

Zurückgesandter Artikel (Typ- & Modellbezeichnung):	
Seriennummer: (siehe Leistungsschild)	Rechnungs-/Lieferscheindatum:
Fehlerbeschreibung: <u>Staubsauger:</u> <input type="checkbox"/> keine Funktion <input type="checkbox"/> Motor defekt <input type="checkbox"/> Elektronik defekt <input type="checkbox"/> Saugleistung zu gering <input type="checkbox"/> Wasserabschaltung defekt <input type="checkbox"/> Fehler am Gehäuse / Zubehör <input type="checkbox"/> persönliche Fehlerbeschreibung: <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	Fehlerbeschreibung: <u>Hände-/Haartrockner:</u> <input type="checkbox"/> keine Funktion <input type="checkbox"/> Motor defekt <input type="checkbox"/> Elektronik defekt <input type="checkbox"/> Heizung defekt <input type="checkbox"/> Fehler beim Ein- / Ausschalten <input type="checkbox"/> Schlauch defekt <input type="checkbox"/> persönliche Fehlerbeschreibung: <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<input type="checkbox"/> Garantiereparatur- / austausch (Garantienachweis durch Rechnungskopie)	<input type="checkbox"/> kostenpflichtige Reparatur Kostenvorschlag erwünscht (€ 30 pauschal)