

(bitte für jedes Gerät ein separates Formular ausfüllen)

Serviceadresse

maspo Sanitätshaus Wesing GbR
Dieselstr. 12a

D - 50259 Pulheim

Fon: + 49 (0) 22 38 - 92 97 13

Fax: + 49 (0) 22 38 - 8 32 85

Kundendaten

| | | | |
|------------|----------------------|-------------|----------------------|
| Kunden-Nr. | <input type="text"/> | Auftrag-Nr. | <input type="text"/> |
| Name | <input type="text"/> | | |
| Anschrift | <input type="text"/> | | |
| Telefon | <input type="text"/> | | |
| E-Mail | <input type="text"/> | | |

Gerätedaten

Typ Vibramat Maspo Super Topfit 3000 KernMed

Serien-Nr.

Die Reparatur soll ausgeführt werden als:

- Garantieleistung kostenpflichtige Reparatur Reparaturreklamation
 Kostenvoranschlag erstellen (kostenpflichtig; Kosten werden bei der Reparatur angerechnet)

Fehlerangaben

- mechanischer Defekt Gehäuse defekt Schalter defekt
 keine Funktion Schaden durch Flüssigkeit oder Dampf Anschlußleitung defekt
 Sonstige

Mitgeliefertes Zubehör

(bitte Zubehör nur mitliefern, wenn der Defekt im Zusammenhang mit diesem stehen kann oder nur mit diesem Auftritt!)

Hiermit erteile/n ich/wir den Auftrag zur Reparatur, unter den oben genannten Bedingungen:

Datum

Unterschrift