

Begleitformular für Service & Reparaturen

Firma	_____	Ansprechpartner	_____
Adresse	_____	Telefon	_____
PLZ / Ort	_____	Fax	_____
Land	_____	E-Mail	_____

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Anlieferung durch Spediteur | <input type="checkbox"/> Persönliche Anlieferung |
| <input type="checkbox"/> Kostenvoranschlag (KVA) erwünscht | <input type="checkbox"/> Reparatur ohne KVA ausführen |
| <input type="checkbox"/> Spanndorne | <input type="checkbox"/> Spannwellen |
| <input type="checkbox"/> Klapplager | <input type="checkbox"/> Handling Geräte |

Schlumpf Produkt	Fremd Produkt
Bezeichnung _____	Bezeichnung _____
Artikel-Nr. _____	Artikel-Nr. _____
Serien-Nr. _____	Serien-Nr. _____
Menge _____	Menge _____

Grund der Reparatur

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Undichtigkeit | <input type="checkbox"/> Verschleiss |
|--|--------------------------------------|

Andere Gründe

Datum, Ort: _____ Unterschrift: _____