

GEWÄHRLEISTUNGSFORMULAR

Bitte füllen Sie dieses Formular aus und senden Sie es zusammen mit dem beschädigten Teil ein.

DATUM, AN DEM DAS GERÄT ZUR DIAGNOSE EINGESANDT WURDE

FIRMENADRESSE

ADRESSE, AN DIE DIE BESTANDTEILE GEGENDET WERDEN SOLLEN

IDENTIFIKATIONSNUMMER DES STEUERZAHLERS

RECHNUNGSNUMMER

DIE ANSPRECHPERSON

NAME UND VORNAME:

E-MAIL ADRESSE:

TELEFONNUMMER:

DAS GERÄT:

MODELL/TYP:

SERIENNUMMER:

PANNEBESCHREIBUNG

Wann das Problem aufgetreten ist / Art der Panne / Fehlercodes / angezeigte Informationen

GARANTIESIEGELNUMMER

Der Aufkleber befindet sich auf dem Ersatzteil. **Die Angabe der Siegelnummer ist ein MUSS, um die PLCConnex-Gewährleistung in Anspruch nehmen zu können.**

Ich bestätige, dass mir die Bedingungen der
GEWÄHRLEISTUNG/REPARATUREN bekannt sind, die
im Reglement PLCConnex Stanislav Kichor vorgeschrieben sind

.....
Datum, Stempel und Unterschrift der Person, die den Antrag gestellt hat