

# Reparaturformular



\*Pflichtfeld

Firma\* \_\_\_\_\_

Vorname\* \_\_\_\_\_

Name\* \_\_\_\_\_

Telefonnummer\* \_\_\_\_\_

Adresse\* \_\_\_\_\_

Email\* \_\_\_\_\_

Kundennummer \_\_\_\_\_

Kostenvoranschlag

Ich erteile die Kostenfreigabe der Reparatur (exkl. Jahresservice) bis:

Ja  Nein

€ \_\_\_\_\_

Seriennummer \_\_\_\_\_

Interne Gerätebezeichnung \_\_\_\_\_

Bestellnummer \_\_\_\_\_

ÖNORM-Jahresprüfung

Ja  Nein

Reparatur

Ja  Nein

Messgerät-Fehler

Werte stimmen nicht

Akku lädt nicht

Zellen - Fehlermeldung

Sturzschaden

kein AT Wert

lässt sich nicht Starten

Undicht

kein VT Wert

Sonstige:

Detaillierte Fehlerbeschreibung:

---

---

---

---

Zusätzliche Materialanforderung:

Druckerpapier

Aluaufkleber

Sondenfilter rund

Sonstiges:

Aufgabedatum:

Unterschrift:

---

---