

RMA-Formular

ADE Vertriebs GmbH
Gewerbepark 5
D-52388 Nörvenich

Fon: +49 (0) 2426 90 00 01
Fax: +49 (0) 2426 90 00 27
www.ade-vertrieb.de

Reparaturauftrag : SA _____

Kontaktdaten	
Rechnungsadresse: (Antragsteller) Firma: Adresse: PLZ und Ort:	Lieferadresse: (nur bei abweichender Re.Adresse) Firma : Adresse: PLZ und Ort:
E-mail Adresse:	Ansprechpartner :
Tel:	Tel:
Datum des Versands:	Ihre Referenz:
Reparatur unter Garantie : <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN	

Fehlerbeschreibung	
Gerätetyp Seriennummer: Defekt:	Gerätetyp : Seriennummer: Defekt:
Gerätetyp : Seriennummer: Defekt:	Gerätetyp : Seriennummer : Defekt:
Gerätetyp : Seriennummer: Defekt:	Gerätetyp : Seriennummer: Defekt:
Gerätetyp : Seriennummer: Defekt:	Gerätetyp : Seriennummer: Defekt:

Anmerkungen :



Produkt bei ADE gekauft ? JA / NEIN

Rechnungsnummer ? _____

Fehler tritt auf ständig /sofort
 nur gelegentlich
 in kaltem Betriebszustand
 in warmem Betriebszustand

Ich/Wir wünsche(n) Reparatur
 Komplette Überholung
 Reparatur bis € _____, ansonsten Rückfrage

Datum/ Unterschrift _____

