

# RMA Antrag



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](http://www.ade-vertrieb.de)

Reparaturauftrag : SA \_\_\_\_\_

## Kontaktdaten

|  |  |
|--|--|
| <b>Rechnungsadresse:</b> (Antragsteller)<br>Firma:<br>Adresse:<br><br>PLZ und Ort:   | <b>Lieferadresse:</b> (nur bei abweichender Re.Adresse)<br>Firma :<br>Adresse:<br><br>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

|  |   |
|--|---|
| <b>Gerätetyp</b><br>Seriennummer:<br>Defekt:   | <b>Gerätetyp :</b><br>Seriennummer:<br>Defekt:  |
| <b>Gerätetyp :</b><br>Seriennummer:<br>Defekt: | <b>Gerätetyp :</b><br>Seriennummer :<br>Defekt: |
| <b>Gerätetyp :</b><br>Seriennummer:<br>Defekt: | <b>Gerätetyp :</b><br>Seriennummer:<br>Defekt:  |
| <b>Gerätetyp :</b><br>Seriennummer:<br>Defekt: | <b>Gerätetyp :</b><br>Seriennummer:<br>Defekt:  |

## Anmerkungen :

|                  |
|------------------|
| <br><br><br><br> |
|------------------|

Produkt bei ADE gekauft ? JA / NEIN

Rechnungsnummer ? \_\_\_\_\_

Fehler tritt auf

|                          |                           |
|--------------------------|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ständig /sofort           |
| <input type="checkbox"/> | nur gelegentlich          |
| <input type="checkbox"/> | in kaltem Betriebszustand |
| <input type="checkbox"/> | in warmem Betriebszustand |

Ich/Wir wünsche(n)

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Reparatur                                  |
| <input type="checkbox"/> | Komplette Überholung                       |
| <input type="checkbox"/> | Reparatur bis € _____, ansonsten Rückfrage |

Datum / Unterschrift \_\_\_\_\_