

SERVICE REPARATUR

Datum: _____

Unsere Adresse: Linseis Messgeräte GmbH • Vielitzer Str. 43 • 95100 Selb / Germany

Messgerät:

Serienr.: _____ / _____ Messgerät: _____

Welche Teile werden zurückgesendet? _____

Beschreibung des Fehlers: _____

Grund der Rücksendung: Reparatur Rücklieferung andere: _____

Kostenvoranschlag notwendig? JA NEIN

Nur wenn die Kosten den Betrag von _____ übersteigen.

Ihre Adresse (oder Visitenkarte anheften):

Firma / Institut: _____

Straße: _____

PLZ und Ort: (_____) _____

Land: _____

Ihre Kontaktdaten (oder Visitenkarte anheften):

Name: _____

Abteilung: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____