

# RETOUREN ERSATZTEILE



<b>HÄNDLER</b>										
Vor- und Nachname:										
Straße:										
PLZ, Ort:										
Telefon:					E-Mail:					
<b>KUNDE / BETREIBER</b>										
Vor- und Nachname:										
Straße:										
PLZ, Ort:										
Telefon:					E-Mail:					
<b>KAMINOFEN / PELLETOFEN / KOMBIGERÄTE / KAMINEINSATZ</b>										
Modellname:					Seriennummer:					
<b>ANGABEN ZUR ERSATZTEILLIEFERUNG</b>										
CALL Nr:					Auftragsnummer:					
<b>ANGABEN ZUR OFENREKLAMATION</b>										
Optischer Defekt:			<input type="checkbox"/> ja			Technischer Defekt:			<input type="checkbox"/> ja	
Transportschaden:			<input type="checkbox"/> ja			Fehlermeldung Pelletofen:				
<b>ANGABEN ZUM ERSATZEIL/E</b>										
Artikelnummer	getauscht		neuwertig		defekt		Stück			
	<input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/>	nein		
	<input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/>	nein		
	<input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/>	nein		
	<input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/>	nein		
	<input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/>	nein		
<b>WEITERE ANGABEN ZUR RETOURE / REKLAMATION:</b>										

.....  
Ort, Datum

.....  
Firmenmäßige Zeichnung des Händlers