Reparaturauftrag



| Anschrift Labor / Praxis: | | Schick GmbH Lehenkreuzweg 12 D-88433 Schemmerhofen |
|--|--|--|
| | | Telefon: +49 7356 9500-0 Telefax: +49 7356 9500-95 E-Mail: info@schick-dental.de Internet: www.schick-dental.de |
| Ansprechpartner/in: | | |
| Telefon: | Fax: | |
| E-Mail: | | |
| Anbei erhalten Sie zur Reparatur Reklamation | ∵: ☐ Kostenvoranschlag * ☐ Garantie (Kaufnachweis in Form von Rechnung o | oder Lieferscheinkopie beiliegend) |
| Seriennummer: | Bezeichnung: | |
| | | |
| | | |
| Einsendegrund / Bem | erkung: | |
| Abholservice: | | |
| | Abholung des defekten Gerätes € innerhalb Deutschlands - Preis für Großger | äte auf Anfrage) |
| Datum Abholtag (ab Folger | tag möglich): | |
| Kostenioses Ersatzgera | ät: | |
| ☐ Ja, bitte senden Sie n | nir für die Dauer der Reparatur bei Schick De | ntal ein Ersatzgerät zu |
| Motorhandstück (Typ): _ | Steuergerät (Typ): | |
| Sonstige Geräte: | | |
| ☐ la hitte holen Sie no | ch der Reparatur meines Gerätes das Ersatz | gerät wieder ab |
| | on der Reparatur meines Gerates das Ersatzt 90 € innerhalb Deutschlands - Preis für Großt | |
| Data | 11.7 | |
| Datum: | Unterschrift: | |

^{*}Auf Wunsch werden Kostenvoranschläge erstellt. Wenn Sie die Reparatur gemäß Kostenvoranschlag nicht wünschen, berechnen wir für die Erstellung des Kostenvoranschlages € 40.Bearbeitungsgebühren und Versandkosten. Produkte, für die ein Kostenvoranschlag erstellt wurde, werden nach 6 Monaten verschrottet, sofern wir vom Reparaturauftraggeber keinerlei
Nachricht erhalten. Reparaturen werden nicht durchgeführt, wenn die Kosten der Reparatur den halben Neupreis des Produkts überschreiten.