

REPARATUR-BEGLEITSCHIN

RECHNUNGSADRESSE

Name / Vorname _____

Firma _____

Straße / Haus Nr. _____

Telefon _____

PLZ / Ort _____

E-Mail _____

ANGABEN ZUM GERÄT

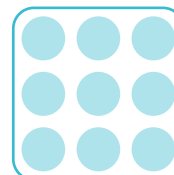
Hersteller _____

Serien-Nr. _____

Modell _____

Sperrcode _____

Wurde das Gerät
bereits geöffnet? ja nein



Sperrmuster
(falls vorhanden)

REPARATURAUFTRAG

Fehlerbeschreibung

Gewünschte Reparatur

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich mit den AGB von Phone Repair Sulingen einverstanden.

Datum / Ort

Unterschrift

