

Antrag für Gewährleistungs- oder Kulanzfälle

Händler:	
Kunden Nr.:	
Ansprechpartner:	

Gerätehersteller:	
Gerätetyp:	
Seriennummer:	
Betriebsstunden:	

Datum Schadenstag:		Datum Reparaturtag:	
---------------------------	--	----------------------------	--

Reklamation:	
Befund:	
Ausgeführte Arbeiten:	

Ersatzteile:				
Menge	Ersatzteilnummer	Beschreibung	Einzelpreis	Preis
Arbeitszeit		Std.	40,00 €	€/Std.
Fahrzeit		Std.	40,00 €	€/Std.
Gefahrene Kilometer		km	0,50 €	€/km
Kosten Gesamt				
NETTOWERT GESAMT				

Alteile Rücksendung zur Befundung			
erfolgt am:			
gemäß Absprache	auf Abruf <input type="radio"/>	nicht erforderlich <input type="radio"/>	kein Alteil vorhanden <input type="radio"/>
Ersatzteile bezogen per LS-Nr.:		vom:	

_____ Datum

_____ Stempel/ Unterschrift