

Retourenformular

 Tel.: +49 (0)7309 – 42 88 0
 Fax :+49 (0)7309 – 42 88 29
 http://www.axionag.de
 email : axion@axionag.de

Kundennummer:	
Firma:	
Adresse:	
Ansprechpartner:	
Tel./ Fax:	
Mail:	
Vorgangs-Nr.: (wird von AXION ausgefüllt)	

- Garantierantrag (bitte mind. Kopie vom Kaufbeleg oder Lieferschein beifügen)
- kostenpflichtige Reparatur - Kostenvoranschlag wird erstellt, sollte keine Reparatur und keine Neubeschaffung erfolgen, entstehen 30,00 Euro Bearbeitungsgebühr

Menge:	Gerätebezeichnung:	Artikelnummer:	Seriennummer:
Kaufdatum:	Einbaudatum:	Lieferscheinnummer:	Rechnungsnummer:

Fehlerbeschreibung:

Bemerkungen:

Datum: Unterschrift und Firmenstempel:

Rücksendungen bitte nicht unfrei und angemessen verpackt zurücksenden!

Legen Sie diesen Retourenschein bitte unbedingt Ihrer Rücksendung bei!!!