

Dok.Nr. 0854

Call-Nr.:

Empfänger

Zimmer GmbH
Warenannahme
Am Glockenloch 2
DE-77866 Rheinau

Fax: +49 (0) 7844 / 9139-1199
Email: service@zimmer-group.com

Absender:

| | | | |
|-----------------------------------|--|-----------|--|
| Firma: | | E-Mail: | |
| Kunden- Nummer: | | Strasse: | |
| Ansprech- partner: | | PLZ/ Ort: | |
| Abweichende Lieferadresse: | | | |
| | | | |
| | | | |

| Bei Gewährleistungsanspruch, bitte Daten zum Bezug angeben: | | | |
|-------------------------------------------------------------|--|---------------|--|
| Kaufdatum: | | Lieferschein: | |

Bitte die gewünschte Aktivität nach Einsendung (1-5) und die Ursache für die Einsendung (A-J) entnehmen und in die untere Tabelle eintragen:

| Gewünschte Aktivität nach Einsendung: | | Ursache für Einsendung: | | | |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------------------|---|------------------------------------|
| 1 | Kostenvoranschlag zur Reparatur * (50,00€ /pro befundeten Artikel) | A | Leistungsdaten / Maße werden nicht erreicht (bitte mit Beschreibung) | F | Artikel zur Probe |
| 2 | Expressreparatur** | B | Schwergängig | G | Falsch bestellt |
| 3 | Reklamation (gemäß Absprache) | C | Leckage | H | Artikel war nicht im Einsatz |
| 4 | Umbau auf andere Variante (gemäß Angebot) | D | Funktion nicht gegeben (bitte mit Beschreibung) | I | Crash / Handhabungsfehler |
| 5 | Rückware*** | E | Elektrik nicht in Ordnung (bitte mit Beschreibung) | J | Sonstiges (bitte mit Beschreibung) |

- * entfällt, wenn die Reparatur beauftragt oder ein neues Teil bestellt wird. Übersteigen die Reparaturkosten den Wert des Teiles erhalten Sie ein Angebot über ein Neuteil.
- ** priorisierte Bearbeitung, kein Kostenvoranschlag; 30% Aufschlag auf Gesamtreparaturauftrag.
- *** Rücknahme von ungebrauchten Standard-Teilen zeitnah zur Auslieferung. Erstattung abzüglich Rücklagerungskosten sowie technischer Prüfung bei nicht original verpackten Teilen.
- **** **Wurde das Teil Gefahrenstoffen ausgesetzt?** Wenn Ja, bitte geben Sie die exakte Bezeichnung der Substanz an und reichen Sicherheitsdatenblatt (gemäß Verordnung (EG) Nr. 1907/2006) mit ein.

| Auflistung der Produkte: | | | | | | | |
|--------------------------|----------|---------|----------------------|--------------------|-----------------------|------------------------|-------------------------|
| Pos. | Artikel: | Anzahl: | Aktivität (1 bis 5): | Ursache (A bis J): | Bisherige Zyklenzahl: | Gefahrenstoff J/N **** | Beschreibung/Anmerkung: |
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |

Hinweis:

Bei Brems- / Klemmelementen bitte **Transportsicherung** verwenden!

| |
|-----------------------------|
| Weitere Anmerkungen: |
| |

Datum

Unterschrift

Das Formular bitte der Rücksendung/Reparatur beilegen.