**Call-Nr.:**

**Empfänger: Absender:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Zimmer GmbHWarenannahmeIm Salmenkopf 5DE-77866 Rheinau | **Firma:** |  | **Abteilung:** |  |
| **Kunden-Nummer:** |  | **Straße:** |  |
| **Ansprech-partner:** |  | **PLZ :** |   |
| **Telefon:**  |  | **Ort:** |  |
| Fax: +49 (0) 7844 / 9139-1199Email: info@zimmer-group.com  |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Gewünschte Aktivität nach Einsendung:** |  | **Ursache für Einsendung:** |
| **1** | **Kostenvoranschlag zur Reparatur \*(40€ /pro befundeten Artikel)** | **A** | **Leistungsdaten / Maße werden nicht erreicht**  | **G** | **Artikel zur Probe** |
| **2** | **Expressreparatur\*\***  | **B** | **Schwergängig** | **H** | **Falsch bestellt** |
| **3** | **Service / Instandsetzung(nach Aufwand)** | **C** | **Leckage** | **I** | **Artikel war nicht im Einsatz** |
| **4** | **Reklamation(gemäß Absprache)** | **D** | **Funktion nicht gegeben** | **J** | **Crash / Handhabungsfehler** |
| **5** | **Umbau auf andere Variante(gemäß Angebot)** | **E** | **Wiederholfehler** | **K** | **Sonstiges** |
| **6** | **Rückware\*\*\*** | **F** | **Elektrik nicht in Ordnung** |  |  |
| \* entfällt wenn Reparatur beauftragt wird oder ein zu ersetzendes Neuteil bestellt wird; bei höheren Reparaturaufwänden wird alternativ ein Neuteilangebot erstellt und mit gesendet\*\* kein Kostenvoranschlag; 30% Aufschlag auf Gesamtreparaturauftrag; schnellste Bearbeitungszeit wird angestrebt\*\*\* Rücknahme nur von Neuware, ansonsten erfolgt bei Bedarf Wertabzug zur Mängelbeseitigung |

\*\*\*\* ***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. Wenn keine Angabe erfolgt, können wir leider erst nach erneuter Rückfrage und Beantwortung die Arbeit am Produkt beginnen. Daher bitten wir Sie die Angaben vollständig mit anzugeben, um Stillstandzeiten zu reduzieren.

| **Auflistung der Produkte:** |
| --- |
| **Pos.** | **Artikel:** | **Anzahl:** | **Aktivität(1 bis 6):** | **Ursache(A bis K):** | **Bisherige Zyklenzahl:** | **Gefahrenstoff****J/N \*\*\*\*** | **Hinweis:** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

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

| **Weitere Anmerkungen:** |
| --- |
|  |
|  |  |  |
| **Datum** |  | **Unterschrift** |

Das Formular bitte der Rücksendung/Reparatur beilegen.