RMA Formular

Bitte für jedes Gerät ein eigenes Formular anlegen!

Hier bitte die von DI vergebene Nummer eintragen:

RMA Nr.:



Kunde				
Adresse für Abholung/ Rücksendung:		Ansprechpartner:		Datum:
		Telefonnummer		
		E-Mail Adresse		
		Kundeninterne Reklamationsnur	nmer:(optional)	
Hersteller des Geräts:	Gerätetyp:		Seriennummer:	
Gerätegeschichte:			I	
Das Gerät war produ	ıktiv im Einsatz, seit:	Datum:		
Erstinstallation: Gerät war originalverpackt.				
Das Gerät wurde für Testzwecke (Softwaretest etc.) genutzt, seit:			Datum:	
Fehlerhäufigkeit:	Tesizwecke (Suitware	elest etc.) genutzt, seit.		
immer in unregelmäßigen Abständen in regelmäßigen Abständen, Frequenz:				
Letzte Aktion vor Fehlfunktion (letzte Kommunikationsnachricht,):				
C Shelainhan a				
Gewährleistung:	Night hakanni			
Gerät mit Garantie Kontaktaufnahme zum Support be	Nicht bekannt			
Montania Lam Supplies			partner Dresden Infor	matik
ja, per:	E-Mail	Telefon		
Dresden Info	rmatik Reparat	ur-Formular (wird dur	ch Dresden Informat	ik GmbH ausgefüllt)
Projekt:	,	Eingangsdatum:		,
Fehlerursache:		Fehlerbehebung:		
Gewechselte Teile: Position Artikel				Menge
Qualitätsprüfung: Datum:	Mitarbeiter		Unterschrift	
Garantie	JA	NEIN	Garantieende) :
Freigabe Datum:		Verantwortlicher:	Unterschrift:	